3502

22101916012

Med
K50630

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b2929874x

Ministère
de l'Intérieur.

Paris, le 17 Juin 1864.

Comité Consultatif
d'hygiène et du service médical
des hôpitaux.

Le Rapport sur divers hôpitaux de Genève, Turin et Milan, qui a été adressé à Son Excellence Mr. le Ministre de l'Intérieur par Mr. Antony Roulliet, à la suite d'une mission et qui a été communiqué au Comité Consultatif d'hygiène et du service médical des hôpitaux, se rattache, par son objet, à l'une des grandes questions dont se préoccupe le Comité : la question de la mortalité comparée dans les hôpitaux de la France et de l'Europe.

L'étude faite par Mr. Antony Roulliet,

attaché au Comité, à la fois éclairée et consciencieuse, offre un véritable intérêt et contient des données fort utiles à consulter sur tout ce qui se rapporte à la constitution matérielle et à l'organisation administrative et médicale des hôpitaux suivants: Canton de Genève, Hôpital cantonal, Hôpital catholique; Royaume d'Italie, Hôpital et Œuvre de Saint. Louis de Gonzague, Hôpital Saint. Louis, Hôpital Saint. Jean. Baptiste, de Turin; Grand. Hôpital de Milan.

Mr. Antony Roulliet se pénétrant des vues du Comité s'est efforcé de recueillir sur

ces divers hôpitaux des données statistiques qui fussent de nature à être comparées à celles qui pourraient être obtenues dans les hôpitaux français d'après les bases adoptées pour l'enquête.

A plusieurs égards, il a rencontré dans cette direction, des obstacles insurmontables. Toutefois, ses recherches n'ont pas été sans efficacité et parmi les résultats qu'il a pu obtenir, il en est qui ont de l'importance et dont il sera possible de tirer un utile parti.

En définitive, le Rapport de Mr. Antony Roullet est un document d'une valeur réelle.

Je pense qu'il y a lieu de remercier Son

Excellence de ce qu'elle a bien voulu le communiquer au Comité et d'exprimer, en même temps, une opinion très-favorable, sur le mérite de son auteur.

(signé.) Dr. Parchappe.

Inspecteur Général des Asiles d'aliénés.

RAPPORT

A SON EXCELLENCE

LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR

SUR DIVERS HOPITAUX

DE

GENÈVE, TURIN ET MILAN

RAPPORT

A SON EXCELLENCE

LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR

SUR DIVERS HOPITAUX

DE

GENÈVE, TURIN ET MILAN

PAR

ANTONY ROULLIET,

Avocat, Attaché au Conseil des Inspecteurs généraux
des Établissements de bienfaisance et au Comité consultatif d'hygiène
et du Service médical des Hôpitaux.

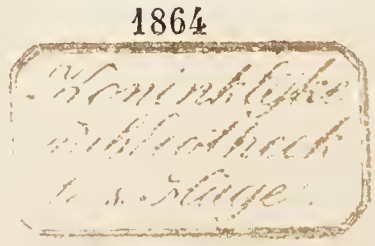
Chevalier de l'ordre Royal des S.S. Maurice et Lazare.

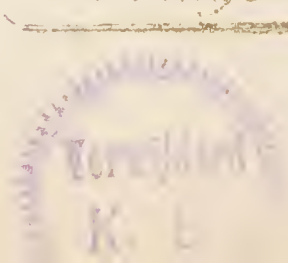
PARIS

LIBRAIRIE ADMINISTRATIVE DE PAUL DUPONT

RUE DE GRENELLE-SAINT-HONORÉ, 45.

1864





33349897

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	welMOmec
Call No.	WX

RAPPORT

A SON EXCELLENCE

LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR

SUR DIVERS HOPITAUX

DE

GENÈVE, TURIN ET MILAN

Paris, le 15 décembre 1863.

Monsieur le Ministre,

Autorisé par Votre Excellence à recueillir dans les établissements hospitaliers de Genève, Turin et Milan les renseignements demandés par le Comité consultatif d'hygiène et du service médical des hôpitaux relativement à l'enquête qui se poursuit, en ce moment, en France et en Europe, j'ai cru répondre, tout à la fois, à la pensée de Votre Excellence et à celle du Comité en ne bornant pas mes études à la question de la mortalité, mais en les faisant porter sur les différents services charitables, et même, dans certains cas, sur des établissements autres que ceux appelés à prendre part à l'enquête. Dans cet ordre d'idées, je me suis efforcé de rassembler sur ces divers services le plus de documents possible, et c'est le compte rendu de ce travail que j'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence.

Ma tâche m'a été rendue facile grâce à la haute bienveillance

de S. Exc. Monsieur le Ministre d'Italie à Paris, et de S. Exc. Monsieur le Ministre de l'Intérieur à Turin ; grâce à l'empressement que les autorités locales ont bien voulu mettre partout à me procurer les documents nécessaires, et au concours éclairé de nos agents diplomatiques et consulaires. Je ne voulais pas laisser ignorer à Votre Excellence combien je suis reconnaissant du bienveillant accueil que l'on m'a fait, et de l'obligeance avec laquelle on a satisfait à mes demandes.

Ce travail, Monsieur le Ministre, sera divisé en trois parties répondant à chacune des villes qu'avait désignées le Comité. J'aurais pu chercher à lui donner une division plus judicieuse, mais je voulais, avant tout, me conformer aux indications de l'enquête.

Je m'estimerai heureux, Monsieur le Ministre, si j'ai pu apporter mon faible tribut au long travail que poursuit le Comité, auquel Votre Excellence a bien voulu m'attacher, et si, surtout, j'ai pu répondre à la pensée de Votre Excellence.

Je suis avec respect,

Monsieur le Ministre,

de Votre Excellence,

le très-humble et très-obéissant serviteur.

ANTONY ROULLIET,

Avocat, Attaché au Conseil des Inspecteurs généraux des Établissements de bienfaisance et au Comité consultatif d'hygiène et du Service médical des Hôpitaux.

GENÈVE

—

Les établissements que renferment Genève et le canton dont elle est le chef-lieu sont assez nombreux pour justifier l'antique réputation de bienfaisance accordée aux Genevois ; et, cependant, ce n'est que le vingt et unième canton de la Confédération helvétique par son étendue et le treizième par sa population.

Sa superficie est d'environ 285 kilomètres carrés, sa longueur de 29 et sa plus grande largeur de 13 kilomètres.

D'après le recensement de 1860, il renferme une population de 82,876 habitants, dont 40,926 Genevois et 41,950 Suisses des autres cantons et étrangers.

Les établissements de charité de Genève pourraient se diviser en quatre classes comprenant :

La première, les établissements publics relevant de l'État ;

La deuxième, les établissements publics reconnus par arrêté du Conseil d'État du 24 mars 1843 ;

La troisième, les bourses et les institutions reconnues par l'État, sans être directement soumises au contrôle du Conseil d'État ;

Et la quatrième, les institutions particulières non reconnues par l'État.

La constitution du pays et son organisation administrative, laissant presque tout à la charité privée, expliquent le grand nombre d'établissements particuliers de bienfaisance que renferme le canton de Genève, et permettent aussi de comprendre la difficulté que l'on rencontre au classement de ces diverses institutions, et même à recueillir les documents qui les concernent.

Cette division en quatre classes présenterait assurément des avantages; mais au milieu des nombreuses institutions de bienfaisance que Genève renferme, et en l'absence, presque constante, de tout document officiel et même de tout renseignement précis sur un grand nombre d'entre elles, j'ai dû renoncer à l'adopter.

Je n'ai d'ailleurs à parler ici que de l'hôpital cantonal et de l'hôpital catholique de Genève.

M. Martial Chevalier, consul de France et M. le docteur Appia, président de l'Académie de médecine de Genève, m'ont été d'un très-précieux concours dans l'accomplissement de mon travail ; je me fais un devoir et un plaisir de leur en témoigner ici toute ma gratitude.

HOPITAL CANTONAL DE GENÈVE

I.

L'hôpital cantonal de Genève a été institué par une loi du 23 juin 1849 portant (art. 1er) :

« Il sera établi dans le canton de Genève un hôpital cantonal « pour y recevoir et y soigner les malades et les blessés. »

Cet établissement, aux termes de l'article 14 (livre IV) de la même loi, devait être construit en dehors mais à proximité de la ville; il a été, en effet, édifié au lieu dit *la Cluse,* commune de Plainpalais. L'hôpital est isolé de tous côtés et au milieu d'une riche végétation. Il est entouré d'un jardin spacieux attenant à l'habitation et divisé en trois parties ; l'une réservée aux hommes, la seconde aux femmes et la troisième au directeur de l'établissement.

Une loi du 27 avril 1850 avait mis au concours les plans et devis de l'hôpital cantonal; les architectes nationaux et étrangers avaient été appelés à y prendre part.

Commencé en 1851, ce bâtiment a été achevé en 1856, sous la direction de M. Guillebaud, architecte genevois.

L'emplacement sur lequel il a été construit avait été vendu par

l'hôpital de Genève à l'hôpital cantonal autorisé à faire cette acquisition, aux termes d'une loi du 12 février 1851 approuvant cette vente, et une loi du 13 octobre 1861 dispensa la commission administrative de l'hôpital cantonal du payement des droits de transcription et d'enregistrement relatifs à cette acquisition.

L'exposition des bâtiments est celle du midi et du nord; et l'on peut dire en toute assurance que, comme établissement, l'hôpital cantonal est un des plus beaux et des mieux aménagés qui existent.

Il se compose, ainsi que l'indique le plan ci-joint, dû à l'obligeance de M. Guillermet, directeur de l'hôpital cantonal, d'un étage souterrain, d'un rez-de-chaussée et de deux étages dont la bonne distribution et l'aération excitent l'admiration du visiteur.

Lorsque j'ai visité cet établissement, le 28 août 1863, 240 lits étaient prêts à recevoir des malades. Le nombre total des lits que peut et que doit contenir l'hôpital cantonal est de 400. Il y avait un an à peine que le deuxième étage était en partie aménagé. La division par nature de service est complète dans l'hôpital cantonal; la chirurgie occupe le rez-de-chaussée, la médecine le premier étage, les vénériens sont installés dans les deux ailes, et la séparation des hommes et des femmes est aussi parfaite que possible. Les hommes occupent la partie est du bâtiment et les femmes la partie ouest.

Au midi sont situés des promenoirs qui ont 40 mètres de longueur sur 3 mètres de largeur; le jour et l'air y pénètrent par 9 fenêtres de $3^{m}90$ de hauteur sur $3^{m}40$ de largeur. Je dois dire l'heureuse impression que j'ai ressentie en parcourant ces promenoirs inondés d'air et de soleil, et dont les malades eux-mêmes m'ont paru d'ailleurs apprécier très-vivement les heureux effets.

L'air penètre dans les salles au moyen de croisées nombreuses et par les vastes ouvertures que contiennent les promenoirs.

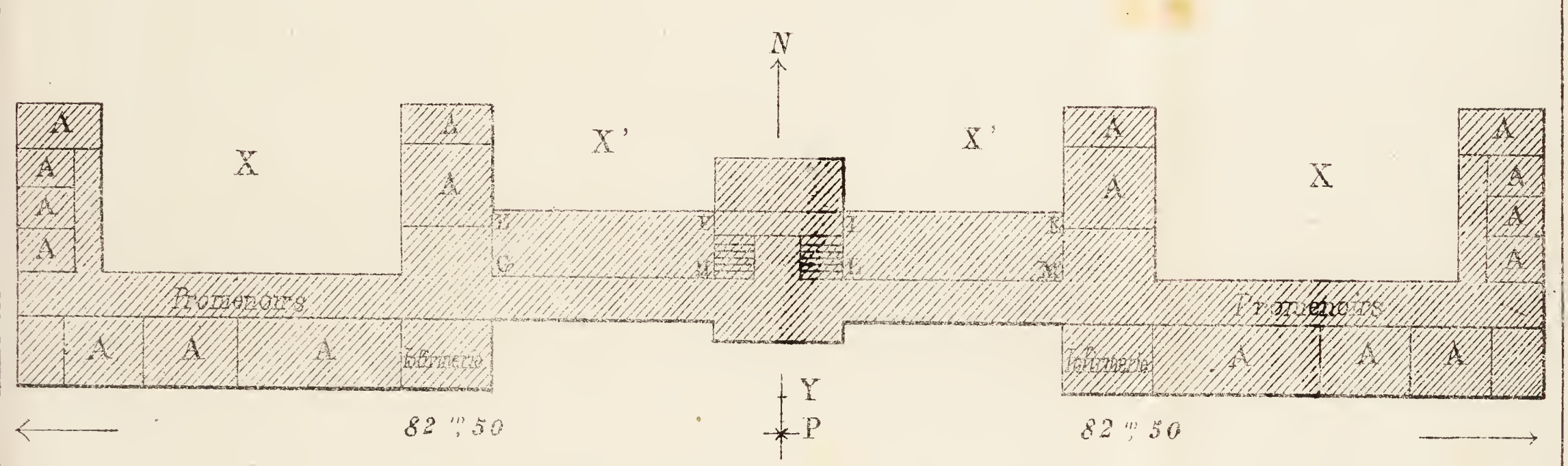
Les salles ont une largeur moyenne de 7 mètres; leur hauteur est au rez-de-chaussée de 4^{m} 90; au 1er étage de 4^{m} 70, et au second de 3^{m} 80; leur longueur est de 9^{m} 50 et 15 mètres.

Les premières ont deux fenêtres de 3^{m} 60 de hauteur sur 1^{m} 50 de largeur; les secondes, quatre fenêtres de mêmes dimensions, dont l'une donne sur le promenoir.

Ces quelques chiffres prouvent assez la bonne aération de l'hôpital

Plan

DE L'HÔPITAL CANTONAL DE GENÈVE.



Echelle de 1 à 1000.

Un étage souterrain
Un rez-de-chaussée
Un 1er Etage
Un 2e „
} symétriquement disposés par rapport à l'axe PN.

A Salles de malades.

EFGH (*Rez-de-chaussée*) Bureau du Directeur_Cabinet de Consultation_Pharmacie.

„ (*1er Etage.*) Internes_Lingerie.

IKLM (*Rez de chaussée.*) Salles de Bains.

„ (*1er Etage.*) Appartement du Directeur.

X Jardin. X' (Jardin du Directeur.)

Y Lanterne vitrée éclairant la voute souterraine où sont placées les chaudières, les pompes, etc.

Lith. P. Dupont. Paris.

cantonal, et il serait dès lors inutile d'entrer dans de plus longs développements.

L'espace moyen entre chaque lit est de 2^m 40.

Le mode de chauffage employé dans l'établissement est un calorifère chauffé à la houille, les corridors sont éclairés au gaz, les salles de malades par des veilleuses.

La *ventilation* a été l'objet de soins tout particuliers de la part de la commission administrative de l'hôpital cantonal, qui avait reçu mission de pourvoir cet établissement des meilleurs appareils. La commission avait à choisir entre le système des foyers d'appel qui exigent un feu constamment entretenu et la ventilation mécanique. C'est sur cette dernière, plus puissante et offrant plus de ressources que la première, que s'est porté le choix de la commission.

Il me paraît utile d'entrer ici dans quelques détails.

Un propulseur mécanique refoule l'air du dehors dans les conduits qui le distribuent dans toutes les parties de l'édifice. Un second système de conduits emmène et rejette l'air vicié par dessus les bâtiments.

Le propulseur qui a été choisi est la vis à quatre cloisons hélicoïdales. Deux vis semblables, fixées aux extrémités d'un même arbre de fer, tournent avec rapidité dans le double orifice des conduits et refoulent l'air pur dans chaque moitié de l'orifice.

Pour donner le mouvement à un propulseur quelconque, il fallait une machine à vapeur qui pouvait aussi tirer l'eau du sol et la distribuer pour l'organisation de la cuisine, de la buanderie et des bains, d'une manière uniforme et économique.

J'emprunterai plus loin à un rapport fait par la commission d'expertise chargée de l'examen des machines et appareils de l'hôpital cantonal des détails relatifs aux *machines à vapeur*, au *service de l'eau* et à la *cuisine*.

II.

Après avoir fait connaître au point de vue de l'établissement en lui-même l'hôpital cantonal de Genève, nous avons à rendre compte du mode d'administration auquel il est soumis et des différents services qu'il comporte.

Administration. — L'administration de l'hôpital cantonal de Genève se composait, aux termes de l'article 7 de la loi du 23 juin 1849, de neuf citoyens, dont trois élus par le Conseil municipal de Genève, trois par les Conseils municipaux des autres communes réunies en un seul collége électoral, et trois par le Conseil d'État.

Aujourd'hui, d'après l'article 1er de la loi du 20 janvier 1858, le Grand Conseil, qui représente toutes les communes du canton de Genève, nomme six membres; les trois autres sont nommés par le Conseil d'État.

Nommés pour quatre ans, ils sont indéfiniment rééligibles (loi du 23 juin 1849, article 7).

Ainsi se compose la *commission administrative* de l'hôpital cantonal. Ses fonctions sont gratuites (art. 8). Elle dirige tout ce qui concerne l'admission, l'entretien et le traitement général des malades et des blessés (art. 9). Elle nomme les médecins, chirurgiens, et tous les fonctionnaires et employés de l'hôpital (art. 10).

La commission administrative de l'hôpital cantonal nomme tous les ans son président; le membre sortant est rééligible (art. 13).

La commission se réunit sur convocation faite par le secrétaire sur l'ordre du président; un registre spécial tenu par le secrétaire contient les délibérations de la commission.

Service réligieux — Le *service religieux* est fait par deux aumôniers, un protestant et un catholique; il y a une chapelle qui sert aux deux cultes.

Service médical. — Le *service médical* comprend : un médecin en chef (M. le docteur Fauconnet), un chirurgien en chef (M. le doc-

teur Binet), un médecin adjoint consultant (M.le docteur Olivet), un chirurgien adjoint consultant (M. le docteur Mayor), et deux internes, (MM. Rey et Piccard), faisant alternativement le service de médecine et de chirurgie.

Les chefs de service, comme le prescrit le règlement pour le service médical de l'hôpital et comme le portait l'article 10 de la loi du 23 juin 1849, sont nommés par la commission administrative de l'hôpital à la majorité des voix. Leurs fonctions durent pendant quatre années consécutives; ils ne sont pas immédiatement rééligibles. Toutefois, à l'expiration de leurs fonctions, ils peuvent être nommés à celles de médecin ou de chirurgien adjoint consultant (art. 2).

Le médecin et le chirurgien en chef sont tenus de faire chaque jour la visite des malades de leur division et, en outre, de se rendre à l'hôpital toutes les fois qu'ils y sont demandés pour un cas urgent (art. 6). Les visites aux malades doivent être terminées à 9 heures du matin en été, et à 10 heures en hiver, à cause du service de la pharmacie qui doit se faire en même temps pour les deux divisions (art. 7).

Les médecins en chef doivent veiller soigneusement à ce que toutes leurs prescriptions médicales et hygiéniques soient strictement exécutées; à cet effet, ils doivent surveiller spécialement le service des internes, des infirmiers et des autres employés dont ils ont à réclamer la coopération; et s'il n'est pas fait droit à leurs observations, ils doivent s'adresser au directeur et, au besoin, au président de la commission (art. 8). En cas d'empêchement accidentel, et après une attente suffisante, l'interne de service fait la visite à la place de son chef (art. 9). En cas d'absence de plusieurs jours pour cause de maladie, ou d'absence par congé, les chefs de service avertissent leur adjoint consultant, qui doit les remplacer (art. 10).

Les chefs de service doivent examiner et approuver tous les mois, tant sous le rapport médical que sous le rapport financier, les comptes de pharmacie (art. 11) et adressent à la commission un rapport annuel sur le service dont ils sont chargés (art. 12).

Dans le cas de maladies graves ou douteuses, ou d'opérations présentant du danger, les médecins et chirurgiens en chef doivent avertir leur adjoint consultant, soit pour avoir son avis, soit pour en

être aidés dans leurs opérations. Ils peuvent même, indépendamment de leur adjoint, appeler tout autre collègue à leur choix, pourvu que ce dernier soit régulièrement admis à exercer dans le canton (art. 13).

Les médecins et chirurgiens adjoints consultants, dont il a été parlé ci-dessus, sont également nommés pour quatre ans et non rééligibles (art. 14). Ils sont tenus de se rendre à l'appel de leur collègue, d'entrer en consultation avec lui et d'assister aux opérations, lorsque la demande leur en a été adressée (art. 16).

Les internes, au nombre de deux, sont nommés par la commission administrative ; l'un est attaché au service de médecine, l'autre au service de chirurgie. Ils s'engagent pour deux années consécutives, et changent de service le 1er janvier et le 1er juillet (art. 17).

Chacun d'eux est alternativement de garde pendant vingt-quatre heures consécutives, et remplace son collègue en cas d'absence. L'interne de garde ne peut s'absenter de l'hôpital sous aucun prétexte (art. 18). Si l'un d'eux est obligé de s'absenter plusieurs jours, il doit en demander l'autorisation au président de la commission et pourvoir à son remplacement (art. 19).

Les internes sont soumis aux ordres de leurs chefs pour tout ce qui a rapport au service médical et chirurgical de l'établissement; ils doivent lui rendre compte de tout ce qui s'est passé dans les salles depuis la dernière visite et pourvoir au traitement provisoire des malades entrants. Ils doivent en particulier veiller à ce que les prescriptions relatives aux malades soient fidèlement exécutées et faire chaque jour une seconde visite dans les salles entre cinq et sept heures du soir. De plus, ils doivent à des moments indéterminés et surtout la nuit faire quelques rondes pour s'assurer si tout est en ordre et si les employés inférieurs ne négligent pas leur service. Pour tout ce qui concerne l'intérieur et la police de l'hôpital, les internes sont sous les ordres du directeur (art. 20).

Pendant la visite des docteurs, chaque interne tient le cahier des régimes et des prescriptions médicales. Ces cahiers doivent être écrits lisiblement autant que possible, sans rature ni surcharge et sans autres abréviations que celles adoptées par l'administration (art. 21).

Immédiatement après la visite, l'interne additionne les colonnes qui servent à l'inscription des aliments, il les vérifie et collationne,

et signe en toutes lettres le cahier. Enfin il délivre immédiatement les résultats de ces additions sous forme de bons au bureau (art. 22).

Les internes doivent tenir :

1° Le cahier de visite ;
2° Le journal d'entrée et de sortie des malades à leur service ;
3° Le livre de pharmacie.

Ils sont de plus chargés à tour de rôle de l'inspection et de l'entretien du matériel de pharmacie attenant à l'établissement (art. 23).

Ils préparent et délivrent à qui de droit les médicaments de la petite pharmacie ; ils donnent les ordres aux gouvernantes, infirmiers, infirmières, pour faire exécuter les ordonnances des docteurs et pour tout ce qui a rapport au service sanitaire. Les internes donnent aussi les ordres pour le transport des malades et des morts (art. 24).

D'après le règlement, les internes doivent aussi préparer dans l'hôpital toutes les solutions ou infusions simples, et tous les remèdes usuels qui ne demandent pas un dosage exceptionnel ou ne contiennent pas de substances qui s'altèrent facilement. Les pilules et autres médicaments d'une composition plus compliquée se prescrivent à la pharmacie. Le chef de service doit indiquer, après chaque ordonnance, si elle doit être préparée à la maison ou à la pharmacie (art. 25). L'interne chargé du service de chirurgie doit reconnaître et conserver les instruments appartenant à l'hôpital cantonal et signaler au directeur les accidents ou les lacunes survenues avant son entrée dans ce service (art. 26).

Les internes, enfin, sont logés, nourris, chauffés et éclairés aux frais de l'administration ; ils reçoivent un traitement fixé à 500 francs pour le plus ancien, et à 400 francs pour celui nommé plus récemment (art. 27).

Pharmacie. — Chaque année la commission administrative désignait le pharmacien desservant l'hôpital. On verra ci-après que depuis 1862 une modification a été apportée dans ce service.

Tous les remèdes doivent être pris chez le pharmacien (art. 29). Ce dernier inscrit chaque jour, sur un registre à ce destiné, les four-

nitures avec les prix ; il doit en être de même pour les ordonnances. Le pharmacien doit en renvoyant les remèdes prescrits retourner le livre des visites (art. 30). Ce n'est que tout à fait exceptionnellement et dans des cas très-pressants que les ordonnances du médecin peuvent être exécutées à la pharmacie la plus voisine de l'hôpital (art. 32).

Tous les mois le pharmacien en titre et ceux qui auraient pu être employés exceptionnellement doivent présenter leur compte pour le mois écoulé. Ces comptes, une fois visés par le chef de service, sont payés à des époques fixées par l'administration (art. 33).

Il suit de là que l'établissement ne vend ni ne distribue au dehors de médicaments, bien qu'une petite pharmacie à l'usage des internes se trouve dans l'établissement même.

Le tableau suivant présente la dépense des médicaments pendant les quatre dernières années.

ANNÉES.	DÉPENSES de médicaments et pièces de pansement.	
1859	9,944 fr.	31 c.
1860	10,800	90
1861	9,506	08
1862	14,975	10

La commission administrative, frappée du chiffre auquel s'élevaient les dépenses de pharmacie et voulant s'assurer de la possibilité d'obtenir quelques réductions sur ce chapitre, a adressé, en 1862, un formulaire à un certain nombre de pharmaciens de Genève, en les priant d'indiquer, à titre de renseignements, leurs prix avec les conditions qu'ils consentiraient à faire à l'hôpital. La commission, après examen, a accordé la fourniture des remèdes au pharmacien dont les prix étaient le plus favorables.

Agents et employés. — Pour compléter le personnel de l'hôpital, il faut citer le secrétaire-caissier, chargé des écritures, et, enfin, les

douze infirmiers hommes, dont deux sont spécialement affectés au service de la morgue (1) et aux transports, et sept infirmières.

Machines a vapeur. — Deux machines à vapeur de la force moyenne de 5 chevaux sont établies au-dessous du sol, en dehors du bâtiment principal. Une seule de ces machines peut suffire au service journalier. Toutes deux pourraient au besoin fonctionner ensemble avec une puissance double. Il y a deux machines pour que le service ne soit jamais interrompu.

Les chaudières sont à foyer intérieur, cylindriques, de 4 mètres de longueur sur 1m10 de diamètre, 3 mètres 6 décimètres cubes de capacité intérieure, et 15 millimètres d'épaisseur de tôle. Elles sont pourvues de tous les appareils de sûreté employés ordinairement, tels que tubes de niveau, manomètres, flotteurs, sifflets d'alarme et deux soupapes à levier par chaudière. Ces machines ont reçu le timbre de l'administration française pour six atmosphères (2).

Ces chaudières, établies dans une construction de grès qui les enveloppe de toutes parts, présentent deux avantages : la perte de chaleur par le rayonnement est de beaucoup diminuée et le recouvrement des bouilleurs, joint ici à l'installation en sous-sol, fait que la température de la salle des machines n'est point excessive, et que c'est à peine si dans les jours les plus chauds elle surpasse la température extérieure, et que par conséquent le travail du chauffeur et du mécanicien étant moins pénible, il peut être plus assidu.

Les chaudières peuvent fournir de la vapeur chacune pour dix chevaux de force. Une partie de cette vapeur est utilisée directement ; l'autre, conduite dans les machines motrices, donne de la force et réchauffe de l'eau.

Les deux machines motrices, entièrement pareilles, installées sur des blocs de roche devant les bouilleurs, sont à cylindre vertical et à bielles articulées (système Mandslay). La distribution s'effectue au moyen d'un simple tiroir ; mais la vapeur n'est admise dans le cylindre

---

(1) La morgue est un petit bâtiment construit en avant de l'hôpital cantonal et isolé de toutes parts.

(2) En 1859 on a dû les éprouver, et, en 1860, elles ont dû être remplacées.

que pendant une fraction de la course du piston, qui varie de 1/10 à 82/100. Pour cela, un modérateur à force centrifuge (pendule conique) gouverne le papillon qui donne accès à la vapeur de la chaudière jusqu'au tiroir. Plus la résistance que la machine doit vaincre est grande, plus il entre de vapeur dans le cylindre, et la vitesse, mais non pas la dépense, demeure à peu près constante, quel que soit l'effort à vaincre. C'était ici une condition essentielle, parce que, lorsque l'on emploie de la force motrice pour l'essoreuse, ou les pompes, ou tout autre usage momentané, il importe que la ventilation ne soit pas dérangée.

Ce que les machines de l'hôpital cantonal offrent peut-être de plus remarquable, c'est la disposition du condenseur, qui est fermé de toutes parts (condenseur de Hall). L'appareil se compose d'un grand nombre de tubes de cuivre mince, verticaux, de 1 mètre 50 centimètres de hauteur, 15 millimètres de diamètre et 12 mètres carrés de surface totale, communiquant tous entre eux, et avec les cylindres par leur extrémité inférieure, entre eux et avec la pompe d'alimentation par leurs extrémités supérieures et inférieures. Tout l'appareil est installé au milieu d'un grand réservoir de fonte situé près des cabinets de bains et rempli de l'eau qui doit se réchauffer, tout en opérant la condensation de la vapeur au profit des machines. Cette eau se maintient parfaitement claire, sa température peut s'élever à 75° et au delà; elle constitue la grande provision d'eau chaude que l'établissement utilise à tous les instants et pour un grand nombre d'usages.

D'un autre côté, l'eau condensée dans les tubes retourne à la chaudière d'où elle était venue sous forme de vapeur. La même eau se distille sans cesse avec une petite adjonction d'eau nouvelle, et les incrustations des chaudières, si nuisibles pour la transmission de la chaleur et quelquefois si dangereuses, se trouvent ainsi considérablement diminuées.

Service de l'eau. — Eau froide. — A quelques mètres au-dessous du sol, on a rencontré une eau excellente, d'une abondance telle que, malgré les 30 ou 40 mètres cubes qui sont enlevés chaque jour, le niveau moyen ne paraissait pas avoir diminué d'une manière sensible en 1856.

Deux pompes hydrauliques, mues par des machines à vapeur, élèvent cette eau et la refoulent dans un grand réservoir de fonte installé dans les combles à 22 ou 23 mètres au-dessus du niveau inférieur. De là, l'eau redescend par des conduits qui la distribuent dans toutes les parties de l'édifice : à la cuisine, au réservoir du condenseur, à la buanderie, aux baignoires, à l'appareil de douches et à des robinets d'eau froide placés à tous les étages.

Le surplus de l'eau utilisée et le trop plein du réservoir s'écoulent au dehors et peuvent encore être employés utilement.

Afin de garantir le réservoir et les conduits d'eau placés dans les combles des atteintes de la gelée, on a construit tout autour du réservoir une espèce de cabinet à double paroi qui l'enveloppe de tous côtés et le recouvre par dessus. L'intervalle des deux parois, large de 30 centimètres, a été rempli de paille hachée. Des précautions analogues ont été prises à l'égard d'une partie des tuyaux pour leur trajet dans les combles. La capacité du réservoir est de 3 1/2 mètres cubes; l'eau qui le remplit se renouvelle donc huit ou dix fois par jour. Dans les combles, on a établi trois gros robinets, destinés à fournir promptement un supplément d'eau en cas d'incendie.

La force motrice des machines est transmise par des courroies d'un arbre de communication horizontal et de celui-ci par des engrenages aux deux pompes hydrauliques ; elle est théoriquement de 0 cheval 32 centimètres pour élever l'eau jusqu'au réservoir (à 22 mètres 50). Les résistances de l'appareil hydraulique absorbent environ 0 cheval 50 de force ; cela fait en tout à peu près 0 cheval 82 dépensé pour le travail des pompes.

Eau chaude. — L'eau chaude est fournie à l'établissement de trois manières :

1° Dans la cuisine par les marmites à vapeur ;

2° Près des cabinets de bains, par le grand réservoir du condenseur des machines ;

3° A l'entrée des corridors, à chaque étage, par un appareil spécial, la bouilloire à vapeur.

Le grand réservoir de fonte, qui renferme l'eau destinée à recevoir

la chaleur que la machine n'a pas utilisée, est entièrement semblable à celui des combles.

A l'entrée des corridors de chaque étage, contre le mur du nord, se trouvent des appareils qui se composent :

1° D'un robinet qui donne de l'eau froide,
2° D'un autre robinet qui donne de l'eau bouillante et pure,
3° D'une chauffeuse pour le linge.

Ces appareils, qui épargnent des courses continuelles d'un étage à l'autre et l'encombrement de la cuisine, facilitent beaucoup le service.

Cuisine. — L'organisation de la cuisine est « d'une belle simplicité, » dit le rapport auquel j'emprunte ces renseignements. En effet, il n'y a ni âtre ni feu libre ; mais auprès de l'une des fenêtres se trouvent, l'un à gauche, l'autre à droite, deux guéridons de métal, supportant chacun trois urnes de fonte émaillées à l'intérieur. Ces urnes sont l'équivalent des marmites. Bien que fondues d'une seule pièce, leur paroi est double, et la vapeur, s'introduisant par le côté dans l'intervalle de la double paroi, réchauffe celle-ci et se condense en donnant sa chaleur. L'eau de sa condensation s'écoule à travers le pied de l'urne par un tube étroit, qui la conduit dans un réservoir spécial communiquant librement avec l'atmosphère. L'extérieur de ces vases est revêtu de sparterie pour éviter toute perte de chaleur.

Le long du mur le plus voisin descendent les conduits qui amènent la vapeur des chaudières. Le tube de vapeur, d'abord unique, se partage et finit par se résoudre en autant de branches qu'il y a d'urnes.

Chaque branche porte un robinet à longue poignée à portée de la main. C'est en ouvrant plus ou moins ces robinets que l'on gouverne à volonté l'ébullition dans chaque urne.

La capacité des six urnes réunies est de 90 litres. Il y en a 2 de 30 litres, 2 de 10 litres et 2 de 5 litres.

Six autres vases également en fonte de fer et de même structure, mais de dimensions beaucoup plus considérables, forment dans la cuisine un groupe rectangulaire autour duquel on peut circuler librement. Là, sont deux urnes de 90 litres, deux de 150 litres et deux de 300 litres : ces dernières ont 85 centimètres de diamètre intérieur.

Les six vases sont disposés sur deux lignes parallèles, entre lesquelles descendent les tubes de vapeur. Au-dessous des tubes, le sol est creusé d'une dépression rectangulaire, où arrivent les eaux de lavage, qui s'écoulent immédiatement au dehors. Au-dessus du rectangle formé par le groupe des urnes, il y a une espèce de dais ou hotte courte qui reçoit et entraîne au dehors les vapeurs qui s'élèvent des marmites.

Les grandes urnes ne sont point émaillées à l'intérieur, mais coulées d'un seul jet, avec leur double paroi, leurs dimensions considérables, leur forme élégante, la résistance tout à fait égale qu'elles doivent avoir ; on peut dire que ce sont des chefs-d'œuvre de fonderie.

Soumis dans l'emploi journalier à une pression bien plus faible sans doute que celle des chaudières, mais qui par l'effet d'une simple inadvertance peut lui devenir égale, il était prudent que ces vases fussent essayés à la pression maximum des chaudières.

Quand la température de la vapeur est un peu élevée et que l'on ouvre largement les robinets qui introduisent la vapeur dans le double fond des urnes, l'eau contenue dans ces vases arrive promptement à l'ébullition ; 15 minutes suffisent pour ceux de 90 à 300 litres.

L'ébullition est alors d'une violence extrême, qui étonne d'autant plus que l'on ne voit pas de feu. Cependant, on modère, on ralentit à volonté, on réduit, en quelque sorte, à un léger frémissement ce mouvement tumultueux, en tournant à peine le robinet de vapeur.

L'eau de condensation provenant de toutes les urnes est recueillie avec soin pour être introduite de nouveau dans les chaudières. Cette eau très-pure s'écoule dans un réservoir de pierre installé dans la cuisine au-dessous du sol. On peut toujours, en jaugeant ce bassin, connaître exactement la dépense de chaleur causée par les marmites.

Les tubes conducteurs de vapeur ou d'eau chaude sont partout entourés avec soin d'une épaisse couche de poil de veau enveloppée de toile de coton peinte à l'huile. Si les grandes urnes en étaient revêtues, on éviterait une perte inutile de chaleur.

La contenance totale des six grandes urnes et des six petites est 1,170 litres.

Dans l'un des angles de la cuisine se trouve un four à rôtir.

Ces détails, bien longs assurément, m'ont paru indispensables pour

permettre de se rendre un compte exact de l'appareil qui est établi dans l'hôpital cantonal de Genève et que j'ai vu fonctionner.

Le service des subsistances se fait au moyen de relevés quotidiens extraits des registres de l'alimentation tenus par le médecin de service et envoyés à la cuisine, qui fait porter dans les salles des malades sur une table installée au milieu ou au lit même du malade, dans le cas où ce dernier ne peut se lever, la nourriture prescrite par le médecin.

On voit, d'après cela, qu'il n'existe pas de réfectoires dans l'hôpital cantonal. Quelque remarquable et satisfaisante que soit, ainsi que nous l'avons dit, la ventilation, ces aliments apportent, cependant, des émanations dont l'odeur ne peut être que désagréable aux malades mis à la diète, et d'ailleurs, selon nous, ce système présente d'autres inconvénients trop évidents pour que nous ayons à les signaler ici.

Les employés seuls prennent leurs repas dans un réfectoire.

Les *bains*, dont la machine à vapeur fournit l'eau, n'ont rien qui mérite d'être signalé d'une façon particulière.

La *buanderie*, qui se trouve dans l'étage souterrain, est aussi mue au moyen de la machine à vapeur. Trois lessives par semaine sont faites dans l'établissement.

La *lingerie* est sous la direction d'une gouvernante ; deux pièces lui sont attribuées.

Quant aux *archives* comprenant les registres de population de l'hôpital, le livre des recettes, des dépenses; etc., elles sont tenues avec ordre et confiées au secrétaire-caissier.

Parmi les distractions offertes aux malades, l'hôpital cantonal tient ouverte et mise à leur disposition une bibliothèque créée en grande partie avec les dons des Genevois. Les rapports de la commission administrative disent qu'elle est très-fréquentée et qu'elle a contribué à adoucir les maux des infortunés que de longues maladies retiennent dans les salles de l'établissement. Malheureusement, le nombre des ouvrages vraiment intéressants pour la plus grande majorité des malades est très-limité, car les livres scientifiques sont beaucoup

plus nombreux qne les autres; et ceux-là restent sur les rayons de la bibliothèque, tandis que certains ouvrages suffisent à peine aux besoins des lecteurs et se détruisent très-rapidement. Elle est ouverte aux malades trois fois par semaine et peut contenir approximativement 300 volumes pouvant leur offrir quelque intérêt.

III.

Population de l'hôpital. — Documents statistiques. — L'hôpital cantonal reçoit les malades civils ou militaires. Il n'admet toutefois ces derniers qu'à l'époque des exercices, ou lors d'une occupation fédérale. Sont en outre admis gratuitement « tous les citoyens de « Genève qui ne peuvent subvenir aux frais qu'occasionnent une « maladie ou des blessures. » (Art. 2, loi du 23 juin 1849.) Dans ce cas, le malade indigent doit être pourvu d'un billet de médecin visé au département de justice et de police qui dispose des fonds affectés à ce service.

L'hôpital cantonal reçoit aussi en pension les malades et les blessés qui peuvent subvenir en tout ou en partie aux frais de leur traitement et de leur entretien (art. 3). Les étrangers indigents sont reçus aux frais des communes, du bureau de bienfaisance ou du gouvernement cantonal, suivant les cas (art. 4) ; l'entrée de l'hôpital est accordée immédiatement en cas de maladie ou blessure grave sur le simple aperçu de la maladie ou de la blessure, ou sur le certificat d'un médecin du canton (art. 5).

Il admet les enfants jusqu'à sept ans dans un service à part.

Les malades sont toujours couchés seuls, dans des lits de fer ayant matelas, paillasse, draps, couvertures et oreiller. Quelques lits ont des sommiers élastiques.

Les tableaux demandés par le Comité, mais divisés, non point par salles, l'organisation de l'hôpital cantonal s'y opposant, mais par nature de service, c'est-à-dire en médecine et chirurgie, présentent les renseignements généraux suivants:

CHIRURGIE.

En 1861....	sur 682	hommes malades traités	10	sont morts.
—	216	femmes malades traitées	3	— mortes.
En 1862....	sur 683	hommes malades traités	15	sont morts.
—	237	femmes malades traitées	2	— mortes.

C'est donc pour la chirurgie :

En 1861....	sur 898	malades traités.....	13 morts.
En 1862....	sur 920	— —	17 —

Les opérations pratiquées ont été :

En 1861...	hommes.....	19	(un homme est mort à la suite).
	femmes.....	7	
En 1862...	hommes.....	30	
	femmes.....	7	

Sur lesquels six sont morts.

MÉDECINE.

En 1861....	sur 430	hommes malades traités	51	sont morts.
—	156	femmes malades traitées	29	— mortes.
En 1862....	sur 539	hommes malades traités	82	sont morts.
—	193	femmes malades traitées	30	— mortes.

C'est donc pour la médecine :

En 1861....	sur 586	malades traités.....	80 morts.
En 1862....	sur 732	— —	112 —

Ce qui fait pour la médecine et la chirurgie réunies :

En 1861....	sur 1,484	malades traités.....	93 morts.
En 1862....	sur 1,552	malades traités.....	129 morts.

Le tableau ci-après présente pour les trois dernières années le mouvement des malades de l'hôpital cantonal de Genève :

ANNÉES.	MALADES RESTANT AU 31 DÉCEMBRE de l'année précédente.			MALADES ENTRÉS DU 1er JANVIER au 31 décembre.			MALADES SORTIS.			MORTS.			MALADES RESTANT AU 31 DÉCEMBRE de l'année.			TOTAL DES JOURNÉES de MALADES pendant l'année.	MORTALITÉ SUR 100.	DURÉE MOYENNE du séjour.	NOMBRE MOYEN DES MALADES par jour.
	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.				
																		Jours.	
1860.....	44	47	61	485	133	618	1,209	264	1,473	97	47	144	83	73	156	51,980	8,12	29 1/3	142
1861.....	99	60	159	1,029	322	1,351	953	264	1,217	177	42	119	98	76	174	59,747	7,88	39 1/2	163
1862.....	98	76	174	1,191	386	1,577	1,100	364	1,464	94	35	129	95	63	158	66,703	7,37	38	183

J'ai dû, pour me conformer aux usages reçus en statistique, prendre pour point de départ le 31 décembre de chaque année; mais, comme me le faisait remarquer à Genève même M. Guillermet, l'intelligent directeur de l'hôpital cantonal, c'est de tous les jours de l'année celui où il y a le moins de malades à l'hôpital; cette assertion était basée sur des chiffres. Le registre de population de l'année 1862 présentait, en effet, au 31 décembre, un total de 164 malades; au 30 décembre de la même année, un chiffre de 188; c'est donc 24 malades que l'approche du nouvel an avait guéris.

Au point de vue de la nationalité, on peut classer les malades reçus à l'hôpital cantonal pendant les trois dernières années de la manière suivante :

ANNÉES.	GENEVOIS.		SUISSES D'AUTRES CANTONS.		FRANÇAIS.		SARDES.		ALLEMANDS.		AUTRES NATIONS.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
1860.....	717	194	358	77	68	37	174	63	56	9	16	4
1861.....	643	188	156	61	54	26	108	32	48	12	21	3
1862.....	746	216	197	80	54	39	133	64	47	15	18	13
TOTAL pour les trois années.	2,106	598	710	218	176	102	415	159	151	36	55	20

CHIRURGIE

Année 1861.

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS.				
Fractures				
— de la base du crâne.	1	1	»	»
— des os du nez.....	1	»	»	»
— du maxillaire inférieur.....	2	»	»	»
— du rachis	2	2	»	»
— du bassin.....	1	»	»	»
— de l'omoplate.....	»	»	2	»
— de la clavicule.....	1	»	1	»
— des côtes	12	»	»	»
— de l'humérus	2	»	»	»
— du cubitus.....	2	»	»	»
— de l'avant bras.....	1	»	»	»
— du radius.....	9	»	2	»
— des métacarpiens ..	2	»	»	»
— des phalanges	2	»	»	»
— de la jambe.....	10	»	2	»
— du péroné	1	»	1	»
— des métatarsiens...	8	»	»	»
Tumeurs				
— blanche du genou..	7	»	2	»
— du pied.....	1	»	»	»
— de la hanche	2	»	»	»
— du coude.....	2	»	1	»
Ostéite du Fémur...	1	»	»	»
Périostéite simple...	3	»	»	»
Carie vertébrale.....	3	»	»	»
— du tibia	2	»	2	»
— des métatarsiens...	1	»	»	»
A reporter...	79	3	13	»

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	79	3	13	»
Nécroses du tibia.....	2	1	»	»
— diverses	8	»	»	»
Kyste du maxillaire supérieur.....	1	»	»	»
Cancer du maxillaire inférieur.....	1	»	»	»
Luxations				
— de l'épaule.....	3	»	»	»
— du coude.....	1	»	»	»
— du maxillaire inférieur.....	»	»	1	»
Arthrite.....	8	»	5	»
Entorse du pied.....	2	»	1	»
Hydarthrose	1	»	»	»
Rachitisme	»	»	1	»
Plaies et contusions				
— ordinaires	69	»	5	»
— de tête.....	6	»	»	»
— par arme à feu	1	»	»	»
— par morsure de vipère	2	»	»	»
— par brûlure	6	»	1	»
Affections des organes génito-urinaires.				
Balanite	2	»	»	»
Blennorrhagie.....	41	»	»	»
Blennorrhée.....	3	»	»	»
Calcul prostatique ..	1	»	»	»
Hydrocèle.....	5	»	»	»
Rétrécissement de l'urèthre.....	8	»	»	»
Rétention d'urine ...	2	1	1	»
A reporter...	252	5	28	»

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	252	5	28	»
Affections des organes génito-urinaires.				
Phimosis	3	»	»	»
Paraphimosis.....	3	»	»	»
Orchite.....	16	»	»	»
Testicules tuberculeux.....	1	»	»	»
Vaginite.....	»	»	11	»
Vulvite.....	»	»	2	»
Métrite du col.....	»	»	7	»
Cancer utérin	»	»	2	1
Affections syphiliques				
Accidents primitifs...	39	»	34	»
— secondaires.	30	»	25	»
— tertiaires...	15	»	8	»
Accouchements				
— naturels	»	»	35	»
Fausses couches	»	»	1	»
Maladies de la peau.				
Érysipèle.....	8	»	2	»
Eczéma.....	19	»	7	»
Acné.....	2	»	»	»
Ecthyma.....	4	»	»	»
Roséole copaïque ...	1	»	»	»
Prurigo simple	1	»	2	»
Urticaire	2	»	»	»
Lupus.....	1	»	»	»
Epithelioma.....	1	»	»	»
Teigne faveuse	5	»	4	»
Acarus scabiei	139	»	18	»
Prurigo pédiculaire..	24	»	»	»
Affections des yeux.				»
Conjonctivite aiguë.	2	»	6	»
Kératite aiguë.....	2	»	3	»
Ulcère de la cornée.	2	»	2	»
Iritis.....	3	»	»	»
A reporter...	567	5	197	1

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	567	5	197	1
Affections des yeux.			»	»
Choroïdite.....	1	»	»	»
Cataracte	1	»	»	»
Strabisme.....	1	»	»	»
Mydriase	»	»	1	»
Affections diverses.				
Abcès multiple.....	1	1	»	»
— simple.....	10	»	4	»
Anthrax.	»	»	2	»
Furoncle.....	8	»	»	»
Anthrax charbonneux de la lèvre.....	1	1	»	»
Phlegmon simple ...	9	»	1	»
— diffus...	2	»	»	»
Panaris.....	18	»	1	»
Adénite simple	8	»	1	»
Lymphrangite.....	1	»	»	»
Cancer de la langue.	1	»	»	»
Cancer du sein.....	»	»	1	1
Commotion du cerveau.....	9	1	»	»
Courbature.....	4	»	»	»
Gangrène simple....	1	1	»	»
Goître.....	2	»	1	»
Kyste du cou.....	»	»	1	»
Hernie étranglée....	3	»	»	»
Hémorroïdes.....	1	»	1	»
Mal plantaire.....	1	»	»	»
Scrofule.....	4	»	4	»
Tétanos traumatique.	1	1	»	»
Varices enflammées .	1	»	»	»
Ulcères simples et variqueux	27	»	»	»
Otite.....	1	»	»	»
Exostose de la dure-mère.....	»	»	1	1
TOTAL....	684	10	216	3

Opérations chirurgicales pratiquées en 1861.

NOM DE L'OPÉRATION.	HOMMES Opérés.	HOMMES Morts.	FEMMES Opérées.	FEMMES Mortes.
Kyste thorcidien.....	»	»	1	»
Amygdales.....	»	»	1	»
Hémorroïdes (écrasement).....	»	»	1	»
Nécrose (extraction du tibia).....	2	»	»	»
Amputation				
— de la cuisse.....	2	»	»	»
— de la jambe.....	1	»	»	»
A reporter...	5	»	3	»

NOM DE L'OPÉRATION.	HOMMES Opérés.	HOMMES Morts.	FEMMES Opérées.	FEMMES Mortes.
Report.....	5	»	3	»
Amputation du bras..	1	»	»	»
Cancroïde de la face..	1	»	»	»
Hydrocèle.....	4	»	»	»
Phimosis.....	3	»	»	»
Kyste de la mâchoire supérieure.....	1	»	»	»
Luxation, réduction..	4	1	1	»
Forceps.....	»	»	3	»
TOTAL.....	19	1	7	»

Année 1862.

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS.				
Fractures				
— de la base du crâne..	2	2	»	»
— des os du nez.....	1	»	»	»
— du bassin.....	1	»	»	»
— de l'omoplate	3	»	»	»
— de la clavicule.....	2	»	»	»
— des côtes	10	»	»	»
— de l'humérus.....	3	»	1	»
— du cubitus.....	2	»	»	»
— de l'avant-bras	6	»	2	»
— des métacarpiens...	1	»	»	»
— du fémur.....	5	»	1	»
— de la jambe.....	13	1	»	»
— du péroné	4	»	»	»
— des métatarsiens...	2	»	»	»
— des phalanges.....	9	»	»	»
A reporter...	64	3	4	»

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	64	3	4	»
Tumeurs blanches				
— du genou.....	10	3	2	»
— du pied	5	1	1	»
Ostéite du fémur	1	»	»	»
Périostéite simple....	1	»	»	»
— suppurée.....	1	»	»	»
Carie vertébrale.....	1	»	»	»
—de la tête de l'humérus	»	»	2	»
— des métatarsiens...	1	»	»	»
— diverses	5	»	»	»
Nécroses diverses....	2	»	»	»
Cancroïde de la lèvre.	1	»	»	»
Cancer du maxillaire supérieur.....	1	»	»	»
— inférieur.....	1	»	»	»
Luxation de l'épaule..	5	»	»	»
A reporter...	99	7	9	»

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	99	7	9	»
Luxations des côtes..	1	»	»	»
— du pied.....	3	1	»	»
— des phalanges.....	3	»	»	»
Arthrite	9	»	»	»
Entorse.....	5	»	»	»
Rachitisme.....	3	»	»	»
Plaies et contusions				
— diverses	90	1	5	»
— de la tête.....	22	»	»	»
— par arme à feu.....	2	»	»	»
— par brûlure.....	2	»	»	»
— par morsures.....	1	»	»	»
Affections des organes génito-urinaires.				
Balanite.....	2	»	»	»
Blennhorragie et blennhorrée.....	40	»	»	»
Calcul prostatique...	1	»	»	»
Rétrécissement de l'urèthre.....	8	»	»	»
Fistule uréthrale....	2	»	»	»
Rétention d'urine...	3	»	»	»
Phimosis	1	»	»	»
Paraphimosis.....	1	»	»	»
Orchite.....	9	»	»	»
Hydrocèle.....	2	»	»	»
Sarcocèle.....	1	»	»	»
Vaginite.....	»	»	7	»
Métrite.....	»	»	7	»
Cancer utérin	»	»	6	2
Kyste de l'ovaire....	»	»	2	»
Accidents syphilitiques.		»	»	»
Accidents primitifs....	72	»	66	»
— secondaires.	49	»	10	»
— tertiaires ...	12	»	8	»
A reporter...	443	9	120	2

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	443	9	120	2
Chancre phagédénique.....	6	»	1	»
Accouchements				
— naturels	»	»	37	»
Fausses couches...	»	»	6	»
Maladies de la peau.				
Érysipèle	7	»	»	»
Eczéma.....	14	»	10	»
Psoriasis.....	»	»	1	»
Acné.....	2	»	»	»
Rupia.....	1	»	»	»
Ecthyma.....	2	»	»	»
Prurigo simple	9	»	»	»
Érythème noueux...	1	»	»	»
Pityriasis.....	2	»	»	»
Teigne faveuse	18	»	4	»
Acarus scabiei.....	89	»	27	»
Prurigo pédiculaire.	11	»	»	»
Maladies des yeux.				
Conjonctivite.....	4	»	1	»
Ulcère de la cornée..	3	»	»	»
Iritis.....	2	»	1	»
Cataracte	3	»	»	»
Amaurose.....	2	»	»	»
Arrachement de l'œil par traumatisme..	1	»	»	»
Affections diverses.				
Abcès des fosses iliaques	1	»	»	»
— fistuleux.....	2	»	1	»
— simple.....	6	»	1	»
Anthrax.....	5	»	»	»
Furoncle.....	6	»	»	»
Phlegmon simple....	14	»	2	»
Panaris.....	9	»	2	»
Adénite simple.....	6	»	»	»
A reporter...	669	9	214	2

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	669	9	214	2
Affections diverses.				
Cancer du sein	»	»	3	»
Commotion cérébrale	7	4	»	»
Courbature.....	21	»	»	»
Gangrène simple ...	4	»	»	»
Goître (struma).....	2	»	»	»
Kyste	1	»	»	»
Hernie étranglée....	4	»	»	»
Hémorroïdes	4	»	»	»
Mal plantaire.....	6	»	»	»
Scrofules	12	1	6	»
Tétanos traumatique.	1	1	»	»
Ulcère simple.....	9	»	»	»
A reporter...	740	15	223	2

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report...	740	15	223	2
Affections diverses.				
Ulcère variqueux....	30	»	8	»
Congélation	1	»	»	»
Stomatite	2	»	»	»
Angine tonsillaire...	3	»	1	»
Sénilité	2	»	2	»
Fièvre typhoïde.....	»	»	2	»
Pleurésie traumatique.....	2	»	1	»
Hydropisie de l'antre d'highmore	1	»	»	»
Eléphantiasis.....	1	»	»	»
Anévrisme poplité ..	1	»	»	»
TOTAL GÉNÉRAL...	783	15	237	2

Opérations chirurgicales pratiquées en 1862.

NOM DES OPÉRATIONS.	HOMMES Opérés.	HOMMES Morts.	FEMMES Opérées.	FEMMES Mortes.
Amputations				
— de la cuisse.....	3	3	»	»
— de la jambe.....	1	1	»	»
— des doigts	4	»	»	»
Nécroses diverses	3	»	2	»
Carie des métatarsiens.	1	»	»	»
Luxations, **réductions**	8	1	»	»
Extension forcée de la jambe	1	»	»	»
Cancer du sein.....	»	»	2	»
Cancroïde de la lèvre.	1	»	»	»
Hydropysie de l'antre d'highmore	1	»	»	»
A reporter...	23	5	4	»

NOM DES OPÉRATIONS.	HOMMES Opérés.	HOMMES Morts.	FEMMES Opérées.	FEMMES Mortes.
Report....	23	5	4	»
Ablation d'un kyste palpébral	1	»	»	»
— des amygdales.....	»	»	1	»
Bec de lièvre	»	»	1	1
Opération de la hernie étranglée.	1	»	»	»
Phimosis	2	»	»	»
Paraphimosis	1	»	»	»
Cataracte	2	»	»	»
Accouchement au forceps	»	»	1	»
TOTAL...	30	5	7	1

MÉDECINE

Année 1861.

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Maladies du système nerveux	»	»	»	»
Délirium tremens	5	1	»	»
Congestion cérébrale	5	1	2	»
Méningite encéphalique	»	»	3	1
Myélite chronique	6	2	5	1
Ramolliss^t^ cérébral	8	3	3	»
Hémiplégie	3	1	5	»
Paraplégie	3	»	1	»
Apoplexie foudroyat^e^	4	4	3	3
Épilepsie	»	»	2	»
Chorée	»	»	1	»
Hypochondrie	6	»	1	»
Hystérie	»	»	9	»
Affections organiques du cœur	21	4	17	9
Organes de la respiration.				
Pleurodynie	5	»	»	»
Pleurésie aiguë	4	»	1	1
— chronique	1	»	»	»
Bronchite aiguë	29	1	5	»
— chronique	14	3	4	2
— capillaire	1	1	»	»
Emphysème pulmon^re^	4	2	2	»
Pneumonie simple	17	2	6	2
— double	6	2	3	3
Tubercules pulmon^res^	35	9	8	1
Hemoptysie tuberculeuse	5	»	»	»
A reporter	182	36	81	23

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report	182	36	81	23
Organes de la respiration.				
Laryngite	2	»	»	»
Angine	4	»	2	»
Organes de la digestion.				
Embarras gastrique	37	»	6	»
Gastralgie	2	»	4	»
Iléus typhlite	2	»	»	»
Diarrhée	9	»	4	»
Ulcère simple de l'estomac	4	»	»	»
Cancer de l'estomac	4	1	1	1
Entérite	5	»	1	»
Péritonite	1	1	3	»
Ictère	3	»	1	»
Dégénérescence graisseuse du foie	3	1	»	»
Dyssenterie	1	1	1	1
Organes de locomotion				
Rhumatisme articulaire aigu	10	»	4	»
— chronique	14	»	1	»
Rhumatisme musculaire	10	»	»	»
Lumbago	9	»	2	»
Courbature	8	»	»	»
Sciatique	11	»	3	»
Névralgie	5	»	2	»
Ostéomalacie	1	1	»	»
A reporter	327	41	116	25

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report...	327	41	116	25
Organes génito-urinaires.				
Albuminurie	2	»	2	»
Cystite	1	»	»	»
Métrite	»	»	2	»
Métrorrhagie.....	»	»	4	»
Altération du sang.				
Chloro-anémie.....	2	»	7	»
Ascite.....	2	1	»	»
Purpura.....	1	1	»	»
Fièvres typhoïdes ...	27	6	10	3
Fièvres éruptives.				
— scarlatine	1	»	1	»
Affections cutanées.				
Zona.....	1	»	»	»
Eczema.....	2	»	»	»
Prurigo.....	1	»	»	»
Érysipèle simple....	3	»	3	»
— phlegmoneux.	1	»	»	»
A reporter...	371	49	145	28

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	371	49	145	28
Affections intermittentes.				
Quotidienne.....	9	»	»	»
Quarte	2	»	»	»
Névralgie faciale intermittente.....	»	»	1	»
Affections spécifiques				
Syphilis secondaire..	2	»	»	»
— tertiaire....	5	»	1	»
Intoxicat^on saturnine.	7	»	»	»
Alcoolisme chronique.....	15	»	»	»
Aliénation mentale..	1	»	2	»
Affections diverses.				
Migraine.....	»	»	1	»
Sénilité.....	6	2	4	1
Arthrite	3	»	»	»
Fatigue.....	9	»	1	»
Phlébite	»	»	1	»
TOTAL....	430	51	156	29

Année 1862.

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Système nerveux.				
Délirium tremens ...	21	7	»	»
Congestion cérébrale.	7	1	1	»
Méningite cérébrale .	2	»	1	1
Myélite aiguë.....	»	»	1	1
— chronique...	8	»	1	»
Ramollissement cérébral.....	4		3	3
A reporter...	42	8	7	5

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	42	8	7	5
Système nerveux.				
Hémiplégie.....	6	3	2	»
Apoplexie foudroyte.	1	1	»	»
Hystérie.....	»	»	13	»
Épilepsie	4	»	1	»
Hypochondrie	1	»	3	»
Affections du cœur..	26	9	17	3
A reporter...	80	21	43	8

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report...	80	21	43	8
Organes de la respiration.				»
Pleurodynie.....	6	»	3	»
Pleurésie aiguë.....	5	»	1	»
— chronique .	1	1	»	»
Bronchite aiguë.....	29	»	10	»
— chronique.	15	»	10	»
Broncho-pneumonie.	8	4	3	3
Pneumonie simple...	21	»	6	»
— double ..	8	4	1	1
Bronchorrée.....	»	»	1	»
Tubercules pulmon^res	46	14	15	3
Hémoptysie.....	1	»	»	»
Angine tonsillaire...	7	»	»	»
— de poitrine..	»	»	1	»
Organes de la digestion				
Inflamm^on de la bouche	1	»	»	»
Embarras gastrique .	48	»	7	»
Diarrhée.....	6	»	4	»
Périty phlite.....	1	1	1	»
Gastralgie.....	15	»	7	3
Cancers de l'estomac.	3	3	3	2
Dégénéres^cence du foie	4	4	2	»
Entérite.....	7	»	»	»
Péritonite aiguë	»	»	2	»
— chronique.	3	3	1	»
Dyssenterie.....	1	»	1	»
Ictère.....	1	»	2	»
Iléus.....	1	1	»	»
Hémorroïdes.....	1	»	»	»
Organes de locomotion				
Rhumatisme aigu articulaire....	13	»	4	»
— chronique ...	22	»	4	»
— musculaire...	17	»	6	»
Lumbago.....	14	»	»	»
Courbature.....	11	»	»	»
A reporter...	396	56	138	20

NOM DE LA MALADIE.	HOMMES Traités.	HOMMES Morts.	FEMMES Traitées.	FEMMES Mortes.
Report....	396	56	138	20
Organes de locomotion				
Sciatique.....	9	»	1	»
Névralgie continue..	4	»	2	»
Mal de Pott.....	1	1	»	»
Organes génito-urinaires.				
Néphrite aiguë.....	1	1	»	»
Cystite.....	5	4	1	»
Albuminurie.....	4	1	»	»
Métropéritonite.....	»	»	3	1
Métrorrhagie.....	»	»	5	»
Cancer utérin.....	»	»	1	»
Altérations du sang.				
Chloro-anémie.....	»	»	7	»
Scrofules.....	»	»	1	»
Fièvres typhoïdes ...	44	8	14	4
Fièvres éruptives.				»
Variole.....	3	»	»	»
Scarlatine.....	1	1	»	»
Rougeole.....	3	»	1	»
Maladies de la peau.				
Furoncles.....	1	»	»	»
Érysipèle.....	3	»	2	»
Fièvres intermittentes	10	»	»	»
Affections spécifiques				»
Syphilis tertiaire....	5	»	1	»
Infection saturnine..	3	»	»	»
Alcoolisme.....	20	»	2	»
Rage.....	1	1	»	»
Aliénation mentale ..	4	»	3	»
Affections diverses.				
Empoisonnement par corrosifs.....	1	»	»	»
Inflammation des vaisseaux lymphatiques	1	»	»	»
Résorption purulente.	1	1	»	»
Sénilité.....	18	8	11	5
TOTAL....	539	82	193	30

Pour compléter ce qui est relatif à l'hôpital cantonal de Genève, je dois dire un mot de l'*administration financière*.

Les *recettes* de l'hôpital se composent :

1° Du produit des journées de malades payées par l'ancien hôpital de Genève, le bureau cantonal de bienfaisance et le département de justice et de police en faveur des Genevois et étrangers au canton qui sont dans l'indigence ; le prix des journées des malades fixé à 1 fr. 50 c. est de beaucoup inférieur au prix de revient qui a été, d'après les chiffres fournis par la direction de l'hôpital, de 1 fr. 90 c. en 1861, et de 2 fr. 03 en 1862. Ce qui constitue pour l'hôpital un déficit annuel qui se trouve ci-après parmi ses dépenses ;

2° D'une collecte annuelle qui se fait dans tout le canton et qui a produit :

En 1859....	11,404 fr.	10	c.
En 1860....	9,899	99	
En 1861....	11,942	19	
En 1862....	13,264	81	

3° Des dons et legs que cet établissement est autorisé à recevoir ;

4° Et, enfin, du capital de divers emprunts contractés pour la création de l'hôpital cantonal et dont l'administration doit servir chaque année les intérêts et faire l'amortissement.

Ces emprunts ont été autorisés, le premier par une loi du 12 février 1851, et dispense a été accordée par la loi du 15 décembre 1852 du droit proportionnel de 1 pour 1,000 sur le capital emprunté pour l'inscription hypothécaire qui a dû être prise en faveur des souscripteurs d'obligations dudit emprunt.

Le 21 septembre 1853, l'hôpital cantonal a été autorisé à émettre des obligations jusqu'à concurrence de la somme non encore placée du premier emprunt ; et le 24 juin 1854, une nouvelle loi accordait un second emprunt de 155,000 francs ; l'État garantissant toujours l'intérêt à 4 1/2 p. 100, ainsi qu'un amortissement annuel de 2 p. 100. La commission administrative de l'hôpital cantonal a été autorisée à émettre de nouvelles rescriptions jusqu'à concurrence de la somme

non encore placée de ce second emprunt de 155,000 francs. (Loi du 28 février 1853, art. 1er.)

Enfin, une loi du 19 septembre 1855 a autorisé la commission à clore les emprunts précédents;

Le premier (celui de 1851), à 250,000 fr.
Le second (celui de 1854), à 41,000

Et à contracter un troisième emprunt de 589,000 francs; l'État garantissant un intérêt de 5 p. 100 et un amortissement annuel de 2 p. 100.

Cet emprunt, divisé en 1,178 obligations au porteur de 500 francs chacune, a été, dit-on, presque entièrement placé à Bâle.

Les *dépenses* comprennent :

Le traitement des employés, qui était de 19,746 fr. 15 c. en 1859 et qui s'est élevé en 1862 à 22,246 fr. 25 c.;

Les frais de ménage, blanchissage, lingerie, entretien des machines, éclairage, médicaments, chauffage et, enfin, les frais généraux.

Elles comprennent aussi le service des intérêts des emprunts, l'amortissement, l'entretien du mobilier, de l'immeuble, enfin, les frais de journées laissés à la charge de l'hôpital et dont le total était :

En 1859.... de 2,178 fr. 01 c.
En 1860.... — 1,126 25
En 1861.... — (le rapport n'indique pas le chiffre).
En 1862.... — 1,415 fr. 52 c.

On peut, grâce aux rapports annuels que présente la commission administrative, donner les chiffres des déficits; ils sont pour les quatre dernières années :

De 42,135 fr. 80 c. en 1859.
De 98,159 80 en 1860.
De 18,211 45 en 1861.
De 24,523 01 en 1862.

Sans vouloir indiquer ici un remède à la fâcheuse situation financière où se trouve l'hôpital cantonal, je puis dire que tant que la charge des emprunts subsistera ou, du moins, tant qu'elle grèvera le budget de cet établissement, il lui sera impossible d'équilibrer ses dépenses avec ses recettes. Il ne m'appartient pas de rechercher quelle serait l'organisation qui permettrait d'atteindre ce but, on s'en préoccupe à Genève, et il faut espérer, dans l'intérêt de la charité, que le Gouvernement trouvera le moyen de libérer l'hôpital de l'arriéré considérable qui l'obère (1).

---

(1) Voir à ce sujet un article publié dans le *Journal de Genève*, du 27 septembre 1863.

HOPITAL CATHOLIQUE DE GENÈVE

Près de l'hôpital cantonal, dans la même commune de Plainpalais, est situé un autre établissement que je ne puis passer sous silence; car ce fut pour moi, comme pour tous ceux qui le visitent, retrouver la France que de pénétrer dans l'hôpital catholique de Genève.

Modeste dans ses dimensions, il est grand par le bien matériel qu'il fait à Genève, plus grand encore par l'heureux effet moral qu'il produit sur les habitants du canton.

Cet hôpital, fondé par M. Voisin, curé de Genève, décédé en 1843, comprend divers petits immeubles réunis aujourd'hui et acquis autrefois par cet homme de bien.

Une simple maison particulière, occupée alors par une pension, a été distribuée le mieux possible pour satisfaire aux exigences d'un hôpital, et je dois dire que cette transformation a vraiment été heureuse.

Entouré d'un grand jardin, l'hôpital catholique reçoit toute espèce de malades, sans distinction de sexe ni de culte. La règle générale était de n'y admettre que des malades payant pension, mais les exceptions sont si nombreuses, qu'elles absorbent la règle; d'ailleurs, l'hôpital admet gratuitement, lorsqu'ils sont gravement ma-

lades, les indigents, que visitent les sœurs de la rue des Chanoines à Genève.

Des sœurs de l'ordre de Saint-Vincent de Paul dirigent l'hôpital; il est, dès lors, inutile de dire avec quel soin, avec quelle propreté, est tenu cet établissement, dont l'administrateur est le curé de la paroisse catholique de Genève.

Un aumônier spécial, attaché à la cure, est chargé du service religieux.

Le règlement de l'établissement est celui des hôpitaux ordinaires de France. Le service médical est fait par un médecin genevois, M. le docteur Dufresne, qui est assisté de M. le docteur Piachaud.

Le service pharmaceutique comprend un pharmacien attaché à l'établissement; les sœurs, du reste, tiennent une petite pharmacie pour la préparation de certains médicaments des plus simples.

Une pièce est réservée à la lingerie; là encore on reconnaît la main de nos sœurs, et cette petite lingerie, si bien rangée, si propre, on pourrait dire si coquette, révèle leur présence.

Les registres de population, les livres de comptes sont tenus et gardés par la supérieure, à la bienveillance de laquelle je dois ces renseignements.

Une petite bibliothèque, malheureusement peu nombreuse, est mise à la disposition des malades. C'est là un grand chagrin de la supérieure; elle voudrait, dans le désir qu'elle a de tout voir aller pour le mieux dans son petit établissement, posséder, non pas une riche collection de livres, mais, au moins, quelques ouvrages que l'on puisse mettre avec intérêt et sans danger entre les mains des malades.

42 lits sont affectés exclusivement aux malades civils. Les militaires ne sont point admis. Ces 42 lits sont répartis en six salles, comprenant 21 lits pour les hommes et 21 lits pour les femmes; les enfants y sont admis.

Un infirmier est attaché au service des hommes. La culture du jardin est confiée à un jardinier.

Les salles sont réparties entre les deux étages de la maison, les hommes occupant un étage, l'autre étant réservé aux femmes. Elles sont chauffées au bois, au moyen de poêles; le mode d'éclairage employé est la lampe à huile.

L'air se renouvelle par de larges fenêtres et des vasistas nombreux. Lors de ma visite, grâce sans doute aussi à l'isolement de l'établissement, je ne me suis point aperçu de cette odeur nosocomiale qui trop souvent règne dans les hôpitaux.

Les salles contiennent 5 ou 6 lits ; une seule, la même aux deux étages, la distribution étant identique, en renferme 10.

Pour ne point entrer dans le détail des maladies soignées dans l'hôpital catholique, je me bornerai à donner les chiffres suivants de mortalité :

En 1861, sur 286 malades entrés 47 sont morts.
En 1862, sur 317 — 43 —

La gestion financière de l'établissement se prêterait peut-être difficilement à une investigation rigoureusement administrative.

En 1861, sur 8,900 journées 2,600 n'ont pas été remboursées.
En 1862, sur 10,700 — 3,244 —

Les sœurs s'en rapportent à la charité des Genevois catholiques et à la Providence. Chaque année, à Noël, une quête est faite dans les deux églises catholiques de Genève ; une loterie annuelle, le produit du travail d'un orphelinat qu'elles ont organisé, à côté de l'hôpital, et ce que les communes donnent (5, 6 et quelquefois 10 francs par mois) pour les malades, forment toutes les ressources de cet établissement.

Cette situation financière est assurément bien digne d'intérêt, surtout si l'on considère le bien moral produit par le dévouement catholique au milieu d'une population protestante. (Genève compte 24,353 protestants et 16,664 catholiques) ; et, disons-le, ces soins donnés par des sœurs françaises aux malades de toutes les nations qui viennent frapper à leur porte !

J'ai pu me convaincre par moi-même de ce que j'avance, et j'ai cru ne point devoir le passer sous silence.

HOPITAL DE GENÈVE

Ne voulant point entrer sur les établissements de bienfaisance de Genève dans de trop longs développements qui feront l'objet d'un travail spécial, je me bornerai à dire un mot de ce que l'on appelle l'*hôpital de Genève*, déjà mentionné dans mes notes sur l'hôpital cantonal.

L'hôpital de Genève n'est point un établissement; c'est un fonds appartenant aux anciens Genevois, qui est administré en vue de distributions de secours, et notamment destiné à payer le séjour d'un certain nombre de malades à l'hôpital cantonal.

Ces secours, en argent ou en nature, se sont élevés en 1858 à 122,902 fr. 10 c. pour les secours en argent, et à 15,720 fr. 80 c. pour les secours en nature; en 1859, à 124, 923 fr. pour les secours en argent, et à 13,965 fr. 30 c. pour les secours en nature.

Les distributions gratuites de médicaments faites aux malades sur la prescription des médecins chargés de les visiter et nommés par la direction de l'ancien hôpital entrent aussi pour une large part dans les dépenses de l'hôpital de Genève.

D'après le compte rendu de l'administration de l'ancien hôpital de Genève pour 1859, présenté par la commission administrative,

outre la dépense des malades, des aliénés entrés à l'hôpital cantonal, des vieillards infirmes et des enfants entrés en pension et, enfin, de l'Institut des orphelins, l'hôpital de Genève secourait à domicile, au 31 décembre 1858, 747 familles et 120 nouvelles familles avaient été assistées pendant l'année 1859.

Les malades doivent justifier d'un certificat d'indigent; le médecin se rend alors auprès d'eux, et les pharmaciens de la ville exécutent ses ordonnances. C'est là, d'une manière très-sommaire, ce que l'on appelle à Genève, l'*ancien hôpital*, qui comprend d'ailleurs d'autres établissements importants tels que *l'Institut des Orphelins, la Maison cantonale des Aliénés.*

TURIN

—

Depuis longtemps des plumes plus autorisées que la mienne ont parlé du nombre et de la richesse des établissements de bienfaisance que renferme l'Italie; on a décrit ces vastes édifices que l'on a pu appeler avec raison « *les palais des pauvres* » et dans lesquels les misères de toute nature sont secourues. De nombreux écrits ont paru sur la législation charitable de ce beau pays, et, après tant d'illustres et remarquables travaux, je n'oserais, je l'avoue, essayer de venir en dire quelques mots, si je n'avais à cœur de remplir ma tâche, et si le temps, d'ailleurs, n'avait apporté de très-nombreux changements dans l'organisation et l'administration des hôpitaux. Ce n'est au surplus que le résumé de mes études et de mes recherches, que j'ai l'honneur, Monsieur le Ministre, de présenter à Votre Excellence, sous la forme de notes, et pour ainsi dire de réponses aux demandes du Comité consultatif.

« Les établissements de bienfaisance de l'Italie, me disait M. le « Ministre de l'Intérieur à Turin, dans un des entretiens que j'eus « l'honneur d'avoir avec Son Excellence, sont en voie de transfor- « mation; une loi récente vient d'être portée, et, pour bien juger de

« l'état de nos institutions, il faudrait en attendre les résultats et voir « les modifications qu'elle pourra introduire dans l'administration « charitable. »

Attendre n'était pas chose possible ; sachant, d'ailleurs, qu'il n'est souvent rien de plus stable que le provisoire et n'oubliant pas que je devais, avant tout, satisfaire aux instructions qui m'avaient été données, j'étudiai aussi complétement que possible les divers établissements charitables de Turin et de Milan; d'abord, pour fournir au Comité les renseignements que Votre Excellence m'avait autorisé à recueillir et, ensuite, dans la pensée que, si un travail était fait après la transformation qui doit résulter, pour l'administration charitable, de la mise à exécution de la loi nouvelle, mes notes pourraient, peut-être, servir de point de comparaison et permettre de voir plus exactement tous les progrès, tout le développement et, surtout, toutes les améliorations que l'administration actuelle aurait introduits dans ce service.

Dans cette pensée, Monsieur le Ministre, j'aurai l'honneur de présenter à Votre Excellence un premier travail, qui sera, pour ainsi dire, une série de réponses aux tableaux dressés par le Comité, puis une seconde étudedans la quelle seront recueillies, avec soin et exactitude, les recherches que j'ai faites pendant mon trop court séjour en Italie, et l'analyse des documents que l'on a bien vonlu me communiquer (1).

Sans entrer dans de longs développements, je ferai en sorte de donner sur chacun des établissements désignés les détails qui peuvent

---

(1) Je ne puis citer ici toutes les personnes à l'obligeance desquelles je dois ce que j'ai appris sur la bienfaisance à Turin et après avoir nommé MM. les chevaliers Maramotti, chef de division et Scaglia, chef de section au Ministère de l'Intérieur; MM. les docteurs Trombotto, secrétaire du conseil de santé et Bruno, médecin en chef de l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste, il me reste encore bien des dettes à acquitter; mais je puis assurer toutes les personnes que j'ai eu l'honneur de connaître à Turin que je n'ai point oublié le bienveillant accueil qu'elles m'ont fait, et l'empressement avec lequel elles ont bien voulu répondre à mes demandes.

présenter un véritable intérêt. Loin de moi, d'ailleurs, la pensée de faire ici l'historique de chacune des institutions charitables que j'ai visitées tant à Turin qu'à Milan.

J'avais même l'intention de me borner, dans ce premier travail, aux établissements désignés par le Comité; mais, après sérieux examen, j'ai cru de mon devoir de ne point passer sous silence l'hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin. Le Comité n'avait désigné dans cette ville que l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague; après l'avoir étudié avec soin et avoir eu à son sujet plusieurs entretiens avec le directeur lui-même et des médecins de l'établissement, j'ai pensé qu'à cause même de la destination de *l'OEuvre pieuse de Saint-Louis-de-Gonzague* et du genre de malades qui sont recueillis et soignés dans l'hôpital, propriété de l'œuvre, je devais, après avoir satisfait aux demandes du Comité à son sujet, dire quelques mots et présenter les notes nécessaires à l'enquête en ce qui concerne *l'hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin.*

Je diviserai donc mon travail en deux parties :

1° *L'OEuvre pieuse de Saint-Louis-de-Gonzague* (qui comprend l'hôpital du même nom).

2° *L'hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin.*

HOPITAL

ET

ŒUVRE DE SAINT-LOUIS-DE-GONZAGUE

L'origine de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague se trouve dans une confrérie formée à Turin (1), vers la fin du siècle dernier, par le dévouement et le zèle du curé Barrucchi, qui réunit autour de lui divers citoyens désireux de secourir les malades pauvres que la nature même de leur infirmité ou le manque d'espace ne permettaient pas d'admettre dans les hôpitaux et hospices de Turin. Peu à peu l'œuvre grandit, et bientôt les quelques maisons destinées à recueillir ces malheureux ne suffirent plus à cette institution, qui, en outre et dès le principe, se chargea de distribuer des secours à domicile. Un premier hôpital fut lui-même peu après insuffisant et, en 1818, le célèbre architecte Joseph Talucchi fut chargé de dresser le plan d'un nouvel établissement, dont la construction fut achevée vers 1830.

Le but de l'œuvre de Saint-Louis-de-Gonzague est double :

1° Secourir à domicile les malades pauvres abandonnés ;
2° Recueillir des malades dans l'hôpital propriété de l'œuvre.

---

(1) *La Sociéta di San Luigui Gonzaga*, fondée en 1792.

Les documents relatifs à cette institution ne sont pas nombreux ; il ne m'a été possible de m'en procurer que quelques-uns, et je dois, pour donner des renseignements exacts sur la première partie de l'œuvre, attendre encore quelque temps; quant à ce qui concerne l'hôpital proprement dit, c'est-à-dire le service des malades et sa distribution, on peut dire qu'il est construit pour 135 lits fixes (1), dont 60 pour les hommes et 75 pour les femmes, répartis en neuf salles.

Il n'admet, aux termes des règlements de l'œuvre, approuvés par lettres patentes du Roi du 5 mai 1826, que les personnes affectées de l'une des maladies suivantes : phthisie, cancer, hydropisie chronique et marasme; et ne reçoit pas les militaires, qui ont, au reste, en Italie, des hôpitaux divisionnaires que j'ai visités et qui mériteraient une mention particulière.

Ce sont donc des natures de maladies sur lesquelles une statistique de mortalité ne répondait peut-être pas tout à fait, croyons-nous, aux intentions du Comité, qui ne comprend pas dans son enquête « *les hospices de vieillards et d'infirmes ou d'enfants assistés et ne* « *veut faire figurer, dans la statistique comparée de la mortalité hos-* « *pitalière, que les hôpitaux de traitement, ou, pour les établisse-* « *ments mixtes, les divisions réservées au traitement des malades* (2). »

L'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague ne semble donc pas rentrer dans les limites prescrites par le Comité. La statistique de la mortalité a cependant été dressée, et des remerciements sont dus à M. le directeur-secrétaire, qui a dû s'imposer un travail d'autant plus long, qu'il a fallu le faire d'une manière toute particulière et très-minutieuse, à cause des fondations que comprend l'œuvre.

En effet, en 1833, la munificence du roi Charles-Albert, sous le règne duquel l'administration charitable prit une grande extension, dota l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague d'une fondation de 24 lits (12 pour les hommes et 12 pour les femmes,) dont il puisa les fonds dans son propre patrimoine.

Dans ces 24 lits sont recueillis les malades, hommes et femmes catho-

---

(1) 16 lits supplémentaires pourraient être placés au besoin.

(2) Rapport de M. le docteur Tardieu.

liques, domiciliés dans le royaume, et affectés des maladies suivantes : la pellagre, le scorbut, la teigne, le cancer et la lèpre.

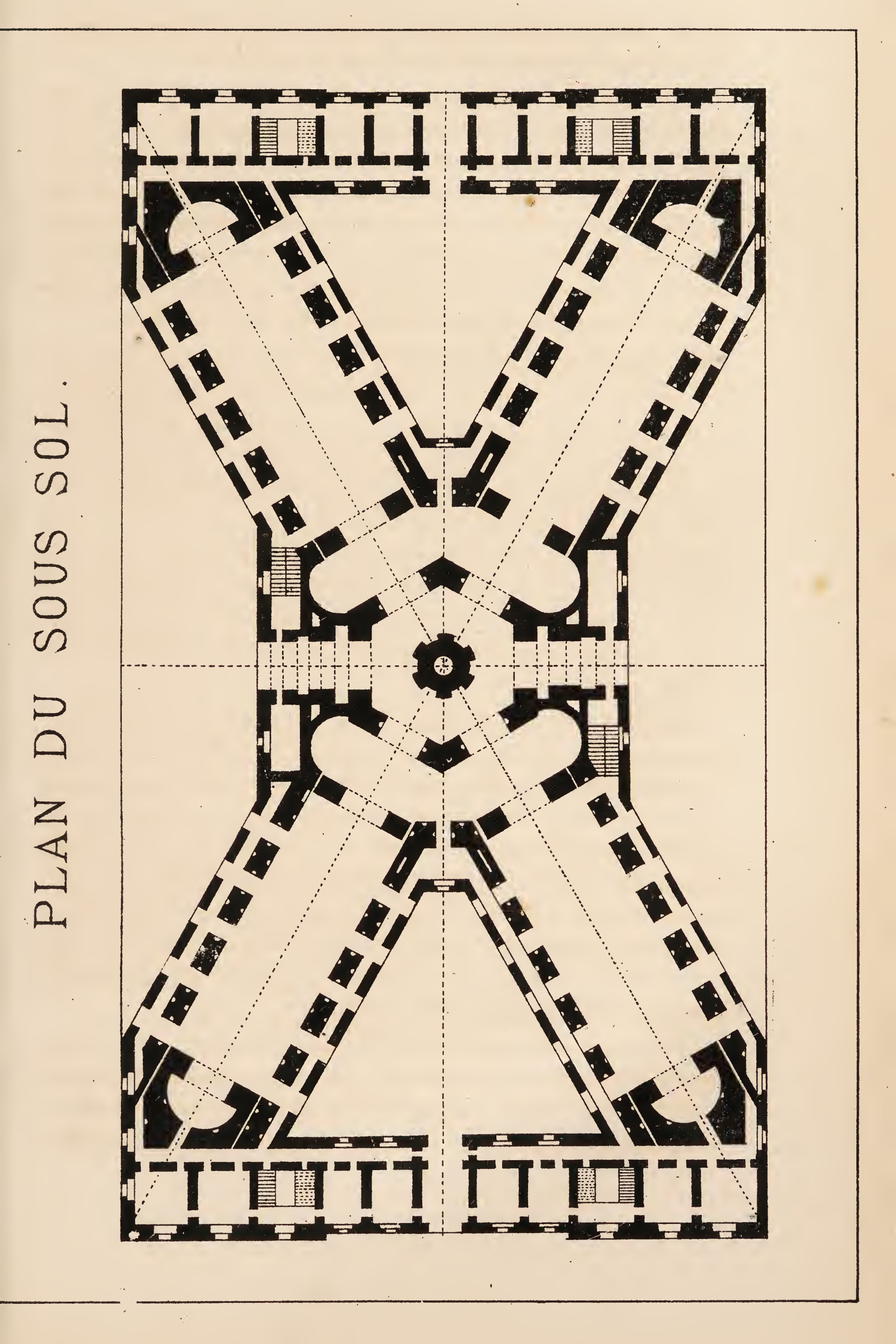
L'œuvre entière de Saint-Louis-de-Gonzague est administrée par une *direction* composée de 14 membres nommés par le Roi ; l'un d'eux porte le titre de directeur principal, les autres ont chacun des attributions spéciales : l'un est directeur-économe, l'autre directeur de l'intérieur, c'est celui qui est chargé de l'hôpital, puis un directeur du secrétariat qui veille à l'expédition des affaires administratives; un directeur du contentieux, un directeur du service sanitaire, qui a la surveillance des médecins, des chirurgiens, des médicaments, etc.

Les *aumôniers* ont voix délibérative dans le conseil de direction qui les nomme dans toutes les affaires concernant l'administration de l'œuvre. Au sujet des aumôniers, quelques explications sont nécessaires; il faut dire que la ville de Turin et ses faubourgs sont divisés en paroisses, dans chacune desquelles l'œuvre de Saint-Louis-de-Gonzague est représentée par un aumônier. Ce sont eux qui se chargent des secours à domicile, pour l'obtention desquels diverses formalités sont à remplir. Le malade doit notamment présenter à l'aumônier de sa paroisse un certificat de pauvreté délivré par le curé, et une attestation constatant la maladie délivrée par un médecin ou chirurgien du service de bienfaisance.

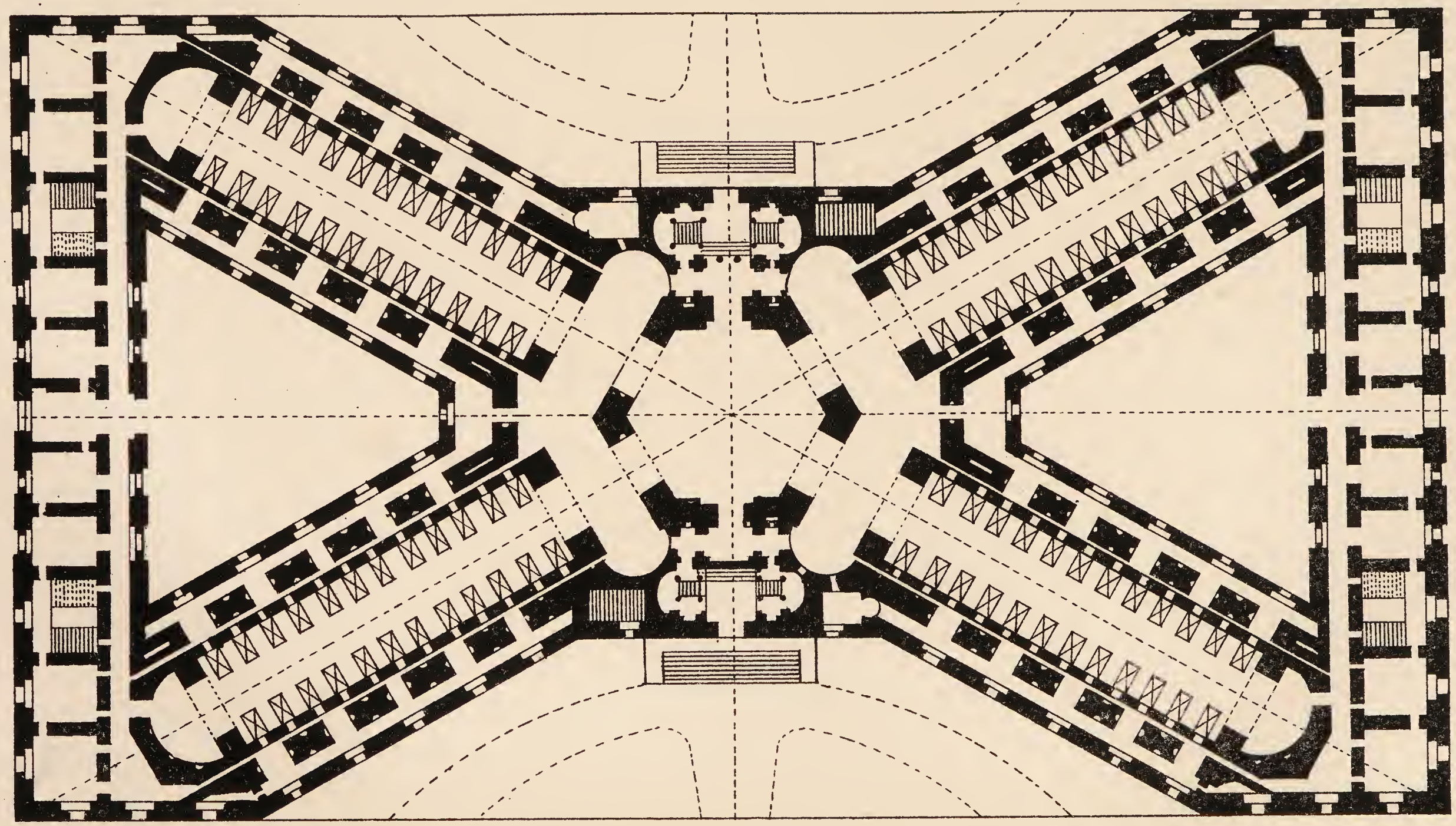
Quant à l'admission à l'hôpital, elle se fait par tour de paroisse ; l'aumônier de celle qui a droit à l'envoi d'un malade est averti par l'administration de l'hôpital, qui tient un registre spécial pour l'admission des hommes et un autre pour celle des femmes ; dès qu'un lit est vacant, l'aumônier en est informé, et il présente alors à l'administration trois malades ; le premier présenté est le premier visité par le médecin, qui reconnaît s'il y a lieu ou non à prononcer son admission; pour le cas où il n'y a pas lieu, le second et ensuite le troisième sont examinés, et il est, sur chacun d'eux, prononcé successivement. Un des directeurs signe le billet d'admission.

Les hommes sont reçus depuis 14 ans accomplis jusqu'à 70 dans les cas d'hydropisie et de marasme ; les femmes ne sont pas admises avant 12 ans accomplis et après 65 dans le cas des deux maladies ci-dessus mentionnées. Il n'y a donc, par conséquent, pas de distinction

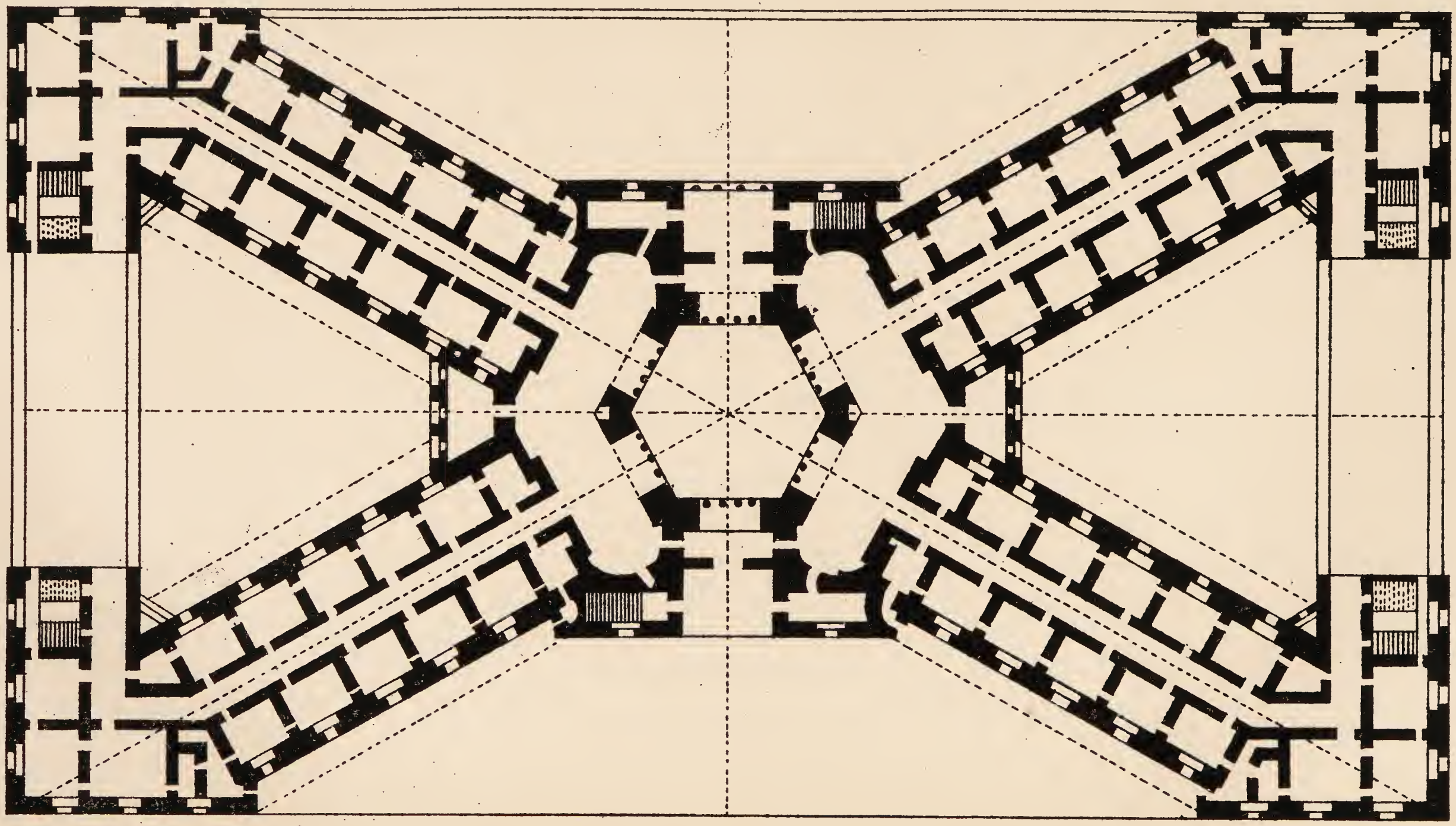
HÔPITAL SAINT-LOUIS DE GONZAGUE.



PLAN DU 1er ÉTAGE.



PLAN DU 2me ÉTAGE.



spéciale de lits pour les enfants. L'hôpital ne possède pas de lits affectés aux accouchements ni aux vénériens.

Pour l'admission aux lits de la fondation Charles-Albert, les postulants doivent s'adresser au secrétariat de l'œuvre de Saint-Louis-de-Gonzague; ils doivent présenter, entre autres pièces, leur extrait de baptême, un certificat de pauvreté et une attestation d'un médecin, indiquant la maladie dont ils sont affectés.

Ces pièces une fois transmises à l'œuvre sont examinées ; et s'il y a lieu, dès qu'une vacance s'est produite dans l'hôpital, le postulant en est averti à son domicile.

Pour terminer ce qui concerne l'administration de l'œuvre, il faut dire qu'un trésorier et deux employés sont attachés au secrétariat.

Le service religieux de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague et de la fondation Charles-Albert est fait par deux ecclésiastiques, sous le nom de *recteurs spirituels* (Rittori).

Le service sanitaire comprend deux médecins *ordinaires*, un pour la médecine et un pour la chirurgie, et deux *assistants* ou *suppléants*.

L'hôpital n'ayant pas des salles spécialement affectées, les unes à la médecine, les autres à la chirurgie, le médecin et le chirurgien visitent leurs malades en se rendant auprès de leur lit.

Quant au nombre de lits pour chaque médecin ou chirurgien, la *Direction* de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague n'a pu fournir ce chiffre ; mais elle admet qu'en moyenne le médecin a plus de malades à traiter à cause du plus grand nombre de phthisiques.

Quatre élèves, huit sœurs (depuis le 1er juillet 1862 seulement), 7 infirmiers et 12 infirmières, complètent le personnel de l'hôpital.

Chaque année, les médecins et chirurgiens adressent un rapport sur leurs services respectifs à la direction et tiennent avec soin un cahier de visite.

Le point important de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague, car nous réservons l'assistance à domicile, est le bâtiment lui-même.

Talucchi est, nous l'avons dit, l'architecte de ce bel édifice, dont nous sommes heureux de pouvoir offrir le plan ci-joint. L'hôpital situé presque à une des extrémités de la ville est isolé et comprend quatre bâtiments élevés de deux étages sur sous-sol ; ils forment la croix de Saint-André ; à leur intersection se trouve l'église, qui est ouverte au

public et qui sert aussi à l'usage des malades qui, de leur lit, peuvent voir le maître-autel.

Le bâtiment qui relie les deux extrémités de la croix qui forment la façade de l'hôpital sert de logement aux gens de service et contient les bureaux de la direction et du secrétariat. Latéralement à chacune des quatre salles de malades se trouve un corridor par le moyen duquel se fait tout le service, de manière qu'il règne une tranquillité parfaite dans les infirmeries.

Le but évident, et disons-le complètement atteint, de l'architecte, a été de soustraire aux malades la vue et les plaintes de leurs semblables et de tous ces tristes préparatifs qui ont lieu pendant et après une maladie ; isoler le malade, en un mot faire, en quelque sorte, à chacun sa salle, telle a été la pensée qui a présidé au plan de cet établissement.

Dès lors, grâce à l'habile construction de l'hôpital de Saint-Louis-de-Gonzague, les opérations peuvent être faites, les bains peuvent être pris, sans fâcheuse ni nuisible influence pour les autres malades, et les cadavres eux-mêmes peuvent être enlevés, sans que ce triste spectacle vienne frapper la vue et l'imagination des habitants de la salle, et cela, grâce à un large couloir qui règne tout le long des salles et à une porte, un peu plus large et bien plus haute que le lit, par le moyen de laquelle on le fait arriver dans le corridor. L'espace moyen entre chaque lit est de 1 mètre 20 centimètres dans les cinq grandes salles et de 0 mètre 95 dans les quatre petites. Ces lits entièrement en fer et placés sur des roulettes peuvent être facilement tirés dans ce corridor, et sortent ainsi de la salle sans que les autres malades s'en aperçoivent, car chaque lit est entouré de rideaux adaptés à des tringles en fer fixées dans le sol ; une fois fermés, le lit peut être enlevé sans qu'il y paraisse.

Pour les aliments et les médicaments le même système a été adopté; une porte placée dans le corridor à la hauteur de la table de nuit s'ouvre et permet de donner au malade ce que le médecin a prescrit et comme remède et comme nourriture.

Une autre porte ou fenêtre, située à fleur de terre, permet d'enlever les immondices de chaque lit. Le service est très-facile, car chaque fenêtre ou chaque porte a un numéro qui est le même que celui du malade ; on comprend, dès lors, tout l'avantage que présente une telle

disposition de bâtiments, non-seulement au point de vue des malades, et cela seul suffirait à la faire adopter, mais encore en ce qui touche le service des infirmeries et sa prompte et régulière exécution.

On a fait, nous le savons, de nombreuses objections à ce système, et sans vouloir ici les énumérer, la première qui se présente à l'esprit est l'obligation d'un très-grand établissement pour un petit nombre de lits. Il ne nous appartient pas de dire quelle est la valeur de cette objection, eu égard à l'utilité véritable que présente ce système, qui assurément doit trouver des défenseurs, au moins parmi les partisans des petits hôpitaux. Nous devions décrire, sommairement au moins, cette particularité de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague ; ce n'est point, il est vrai, le seul établissement où cette heureuse idée ait dirigé l'architecte ; l'hôpital de Pietra-Santa (province de Lucques) présente, dit-on, une disposition qui offre quelque analogie avec celle de l'hôpital de Saint-Louis de Turin.

Contre le corridor et, par conséquent, tout près des salles des malades sont des terrasses couvertes, d'un facile accès, qui servent de promenoirs aux convalescents et de séchoirs pour le linge. Ces corridors donnent eux-mêmes sur des terrasses en plein air où les malades peuvent, lorsque le temps le permet, venir se promener et s'habituer peu à peu à la marche. Un jardin dépendant de l'hôpital est d'ailleurs laissé à leur disposition.

Les cours qui existent entre les différentes ailes du bâtiment sont très-spacieuses et servent à l'aération de l'établissement. Lors de ma visite, grâce au surplus à une ventilation dont je vais dire quelques mots, je n'ai point senti cette odeur nosocomiale qui existe dans presque tous les hôpitaux et qui à Saint-Louis-de-Gonzague surtout devrait être très-prononcée, eu égard à la nature des maladies traitées.

Le renouvellement de l'air a lieu par un système de conduits dont les uns se rendent dans l'étage souterrain et d'autres débouchant, ou sur le toit ou le long des parois du bâtiment, amènent un air frais qui, combiné avec la situation du maître-autel de l'église, qui se trouve sur un puits, complète l'aération de l'hôpital Saint-Louis.

Le rez-de-chaussée élevé de 1 mètre 60 contient 4 grandes salles ; le 1er étage renferme 4 grandes salles et 4 petites. Dans la fondation Charles-Albert, chacune des salles est spécialement affectée à un

genre de maladie, ainsi que l'indiquent des inscriptions placées au-dessus de la porte d'entrée de chacune d'elles.

Les grandes salles ont 6 mètres 28 de hauteur, 42 mètres 24 de longueur, 7 mètres 70 de largeur; les petites salles ont 5 mètres 10 de hauteur sur 28 mètres de longueur et 8 mètres de large.

Les souterrains sont destinés aux cuisines, aux entrepôts, au charbon, aux bûchers, etc. Les aliments et les différentes provisions sont montés aux étages supérieurs par un appareil élévatoire fort simple.

L'écurie et les dépendances de l'établissement se trouvent situées dans la cour nord.

Le mode de chauffage est un calorifère à air; l'éclairage a lieu par des lampes à huile.

Après avoir parlé des bâtiments, nous aurions voulu donner une idée de la régularité du service intérieur; mais le règlement a subi de si nombreuses modifications que la direction parle elle-même de le refaire.

Le prix de revient a varié à l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague en 1862 entre 1 fr. 50 c. et 2 francs. Le chiffre officiel est 1 fr. 84 c.

L'alimentation comprend trois catégories : portion entière, trois quarts et moitié.

L'hôpital n'a pas de pharmacien domicilié dans l'établissement, il n'en a même pas un spécial dans la ville. La dépense moyenne des médicaments s'élève annuellement à 10,000 francs. Les sœurs tiennent aussi une petite pharmacie, dont on peut évaluer le produit, entrant en déduction du chiffre ci-dessus, à 5 ou 600 francs; c'est donc une dépense de plus de 9,000 francs par an pour le service de la pharmacie.

Une bibliothèque, produit de dons faits par divers directeurs, est mise à la disposition des médecins de l'établissement.

D'après les renseignements oraux qu'a bien voulu me fournir la direction, je puis dire, d'une manière générale et approximative, que la dépense totale de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague varie entre 87 et 90,000 francs par an, et que la distribution des secours à domicile s'élève annuellement à 26 ou 27,000 francs; des quêtes sont faites dans chacune des paroisses de la ville par les aumôniers de l'œuvre et leur produit est affecté spécialement aux secours à domicile.

Quant à la mortalité elle a été, comme nous le disions plus haut,

dressée avec grand soin. Elle ne répond, d'ailleurs, qu'aux dénominations *Hommes* et *Femmes*, les enfants, les militaires et les vénériens n'étant pas admis à l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague.

Au 31 décembre 1861, il restait.....	126 malades;
les entrées avaient été, en 1862, de.....	208
Total.....	334 malades
45 hommes et 25 femmes étaient sortis, ci.....	70
qui, retranchés de 334, donnent.....	264
Les décès constatés étaient de.....	138
qui, soustraits de 264, donnent.....	126 nombre

des malades restant au 31 décembre 1862.

Les tableaux dressés par le Comité n'ont pu être remplis par la direction que pour l'année 1862; nous les reproduisons ci-après.

Leur examen montrera que pour les malades de la fondation Charles-Albert, la statistique a pu être dressée *par salle*, mais qu'il n'était pas possible de le faire pour les salles de l'hôpital, parce qu'il arrive parfois que le service exige le transport d'un malade d'une salle dans une autre, souvent à cause même de la durée de la maladie.

Je transcris ici sans aucune modification : 1° le *Résumé du nombre des malades traités dans les divers services* de l'hôpital Saint-Louis-de-Gonzague en 1862; et 2° le *Tableau statistique des maladies et opérations* pendant l'année 1862.

Résumé du nombre des malades traités dans les divers services pendant l'année 1862.

INDICATION des SERVICES.	RESTANT au 31 DÉCEMBRE.	MALADES SOIGNÉS.		DÉCÈS.	
		HOMMES.	FEMMES.	HOMMES.	FEMMES.
Médecine..... Chirurgie.....	126.	171.	163.	74.	64.

TABLEAU STATISTIQUE

DES MALADIES ET OPÉRATIONS PENDANT L'ANNÉE 1862.

NOM DE LA MALADIE.	NATURE des OPÉRATIONS.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Traités.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Opérés.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Traités.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Opérés.	MALADES SORTIS.	DÉCÉDÉS.	TOTAL.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Traités.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Opérés.	OBSERVATIONS.
Salles de la Fondation Charles-Albert — Hommes.											
Ecthyma chronique.....	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Eczéma chronique.....	.....	1	»	1	»	1	»	1	1	»	
Lèpre ordinaire aux extrémités inférieures.	Cautérisation avec l'azotate d'argent, la teinture d'iode ou la poudre de Dupuytren.	»	»	»	1	»	1	1	»	»	
Lupus rongeur.....	*Idem.*	1	1	»	2	1	»	1	1	2	
Lupus serpigineux.....	Cautérisation avec l'azotate d'argent.	»	1	»	»	1	»	1	»	»	
Pellagre.....	.....	6	»	»	»	3	1	4	2	»	
Psoriasis.....	.....	2	»	»	»	2	»	2	»	»	
Teigne faveuse.....	.....	1	»	1	»	1	»	1	1	»	
Teigne furfuracée.....	.....	»	»	2	»	»	»	»	2	»	
A reporter.....	.....	11	2	5	3	9	2	11	8	2	

NOM DE LA MALADIE.	NATURE des OPÉRATIONS.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Traités.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Opérés.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Traités.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Opérés.	MALADES SORTIS.	DÉCÉDÉS.	TOTAL.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Traités.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Opérés.	OBSERVATIONS.
Salles de l'Hôpital proprement dit — Hommes.											
Report.....	.....	11	2	5	3	9	2	11	8	2	
Angioïtis lente.....	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Arthrocace avec carie....	Ouvertures et contre-ouvertures des abcès. — Cautérisation avec l'azotate d'argent.	»	5	»	1	»	»	»	»	6	
Arthrocace avec carie et ulcères sinueux au pied.	Amputation du tiers de la jambe.	»	1	»	»	1	»	1	»	»	
Cancer à la jambe gauche.	Cautérisations multipliées.	»	1	»	»	»	»	»	»	1	
Carie.....	Cautérisation et dilatation des trous fistuleux, extraction des sequestres.	2	2	1	10	3	4	7	4	4	
Cysto-néphrite chronique.	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Gastrite avec marasme...	.....	»	»	1	»	»	1	1	»	»	
Gastro-entérite lente.....	.....	»	»	1	»	»	1	1	»	»	
Hydropisie anasarque....	.....	1	»	5	»	»	4	4	2	»	
— ascite.....	.....	1	»	»	»	1	»	1	»	»	
Hydrothorax.....	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Hypertrophie du cœur avec insuffisance des valvules.	.....	»	»	1	»	»	1	1	»	»	
Hypertrophie scrofuleuse des glandes du cou avec suppuration	.....	»	»	1	»	1	»	1	»	»	
Myélite lente avec paralysie et marasme.....	.....	3	»	»	»	»	1	1	2	»	
Tuberculose pulmonaire..	.....	26	»	78	»	30	57	87	17	»	
— avec arthrocace....	Cautérisations répétées.	»	»	»	1	»	1	1	»	»	
— avec carie aux vertèbres.....	.....	»	»	1	»	»	»	1	1	»	
Rhumatisme chronique...	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Tabes à la vessie.....	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Ulcères cancéreux à la jambe.	Cautérisations répétées.	»	1	»	»	»	»	»	»	1	
Ulcère fistuleux.....	.....	»	»	1	»	»	1	1	»	»	
		46	12	98	15	45	74	119	38	14	
		171						171			

NOM DE LA MALADIE.	NATURE des OPÉRATIONS.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Traités.	MALADES restant au 31 déc. 1861 — Opérés.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Traités.	MALADES admis pendant l'année 1862 — Opérés.	MALADES SORTIS.	DÉCÉDÉS.	TOTAL.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Traités.	MALADES sortant au 31 déc. 1862 — Opérés.	OBSERVATIONS.
Salles de la fondation Charles-Albert — Femmes.											
Cancer	.....	1	»	2	»	1	»	1	2	»	
Carie	.....	2	»	»	»	»	»	»	2	»	
Eczéma	.....	2	»	»	»	1	1	2	»	»	
Herpes rongeur	.....	1	»	»	»	1	»	1	»	»	
Pellagre	.....	4	»	»	»	1	»	1	3	»	
Scrofules	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Teigne furfuracée	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Ulcère fongueux	.....	1	»	»	»	1	»	1	»	»	
Salles de l'hôpital proprement dit — Femmes.											
Arthrocace avec carie	Cautérisation.	»	1	»	»	»	»	»	»	1	
Cancer	.....	2	»	16	»	1	11	12	6	»	Ces deux maladies sont également admises aux salles Charles-Albert.
Carie	.....	10	»	9	»	2	»	2	17	»	
Dégénération fongueuse de l'utérus	.....	1	»	»	»	1	»	1	»	»	
Endurcissement squirrheux à l'utérus	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Gastrite lente	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Gonarthrocace	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Hydropisie anasarque	.....	»	»	4	»	»	4	4	»	»	
— ascite	.....	2	»	4	»	1	4	5	1	»	
— avec ulcères	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Hydrothorax	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Lupus au nez	Cautérisations.	»	»	»	1	»	»	»	»	1	Admis aussi aux salles Charles-Albert.
Métrite lente	Cautérisation avec injection.	»	1	1	»	1	»	1	»	1	
Myélite lente	.....	3	»	»	»	»	1	1	2	»	Le mot spinite est préféré à l'hôpital Saint-Louis.
Pédarthrocace	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Ramollissement au col de l'utérus	.....	1	»	»	»	»	»	»	1	»	
Rhumatisme	.....	2	»	»	»	»	»	»	2	»	
Rhumatisme chronique	.....	1	»	»	»	1	»	1	»	»	
Scrofules constitutionnelles	.....	1	»	1	»	»	»	»	2	»	
Squirrhe à l'utérus	.....	»	»	2	»	»	2	2	»	»	
Tuberculose pulmonaire	.....	25	»	50	»	13	40	53	22	»	
Vice organique au cœur avec marasme	.....	1	»	2	»	»	1	1	2	»	
Vice organique précordial	.....	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
		66	2	94	1	25	64	89	71	3	
		163						163			

HOPITAL MAJEUR

DE

SAINT-JEAN-BAPTISTE ET DE LA VILLE DE TURIN

L'origine de cet hôpital, qui remonte au delà du XIVe siècle, est attribuée à la piété des chanoines du Dôme (cathédrale) ou de l'église de Saint-Jean-Baptiste, qui recueillirent, dit-on, quelques malades dans un local voisin de la cathédrale, ou même, selon d'autres versions, dans un étage de la tour du clocher. A cette époque, l'œuvre s'appelait Hôpital de Saint-Jean-Baptiste et était administrée uniquement par des chanoines.

En 1841, époque de calamités publiques, la ville de Turin vint en aide à cet établissement par la cession de biens appartenant autrefois à des confréries alors supprimées, et participa à son administration; l'institution s'appela dès lors Hôpital Majeur-de-Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin.

Transféré en divers lieux, à différentes époques, suivant que les donations et les aumônes venaient augmenter les ressources nécessaires à son extension, cet hôpital occupe aujourd'hui un splendide édifice commencé en 1680, sur les dessins du célèbre architecte Comte de Castellamonte, et où les malades furent transportés en 1688.

La grande église, dont le plan ci-joint indique la situation, est digne d'être remarquée. Elle a été construite, en 1763, sur les plans de l'illustre architecte Castelli.

L'hôpital de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin, qui comprend un rez-de-chaussée et un premier étage, est situé dans la ville même, mais il est isolé. Des amphithéâtres anatomiques universitaires et des ailes basses d'une régularité parfaite sont à proximité du bâtiment central. Ces diverses annexes ont été construites sur les dessins des architectes Panizza et Talucchi.

Les conditions particulières de voisinage sont très-favorables ; de larges rues isolent complétement cet établissement de toute construction. La Via dell' Ospedale (rue de l'Hôpital), sur laquelle se trouve la façade vraiment monumentale de cet établissement, est vis-à-vis l'hôpital divisionnaire militaire; d'autres rues le séparent de maisons particulières.

En ce qui concerne le bâtiment lui-même, nous devons dire que suivant un usage à peu près général en Italie l'hôpital est construit en forme de croix. Au centre se trouve un autel, où ont lieu, matin et soir, les prières ordinaires.

Il se compose, comme l'indiquent le plan ci-joint et la légende qui l'accompagne, d'un sous-sol, dans lequel sont les cuisines, les calorifères et toutes les dépendances, d'un rez-de-chaussée destiné aux hommes, dont la hauteur est de 10 mètres sur une longueur de 325 mètres et 10 mètres de largeur. 213 lits fixes, spécialement destinés aux hommes, sont organisés à cet étage ; des lits suplémentaires sont établis suivant les besoins du service, mais ils sont généralement très-peu nombreux.

L'étage supérieur, réservé aux femmes, a 8 mètres de hauteur sur 325 mètres de longueur et 10 mètres de largeur. Le nombre des lits fixes consacrés aux femmes est de 218; celui des lits supplémentaires varie avec les besoins. L'espace moyen entre les lits est de $1^{m}65$; une largeur de 6 mètres existe au milieu des salles.

La médecine comprend 158 lits et la chirurgie 60.

L'aération a lieu par les fenêtres qui sont larges et nombreuses et par des vasistas de formes et de dimensions diverses, s'ouvrant au moyen d'un appareil ingénieux et de manière à ne point incommoder les malades.

Le chauffage se fait par des calorifères chauffés au bois et disposés dans le sous-sol. L'établissement est éclairé au gaz.

L'hôpital de Saint-Jean-Baptiste contient donc au total 431 lits pour

les maladies aiguës et guérissables; il n'admet ni les militaires, ni les vénériens. Ces 431 lits se répartissent de la manière suivante : 311 sont affectés à la médecine, 120 à la chirurgie.

Dans ce nombre sont compris les lits réservés aux enfants de tout âge. Quelques-uns d'entre eux cependant ont été réunis dans une des annexes du service chirurgical et sont entièrement séparés des autres malades.

Toute personne qui se présente est admise à l'hôpital Majeur, sans distinction d'âge, de sexe, de condition, de nationalité ou de religion.

Aucun acte, aucune demande, ne sont nécessaires pour l'admission des malades à Saint-Jean-Baptiste. Il suffit qu'une personne s'y présente, pour que, si elle a été reconnue affectée d'une maladie guérissable, elle soit immédiatement admise, lorsque les lits ne sont pas tous occupés. Dans certains cas même, l'administration envoie chercher à domicile les malades dans des chaises à porteurs ou sur des brancards.

On trouve, d'ailleurs, dans cet établissement, sur le fronton duquel on lit cette inscription: *Saluti pauperum temporali, divitum eternæ apertum,* un certain nombre de fondations en faveur d'incurables.

Il serait trop long de rappeler ici les noms des bienfaiteurs nombreux qui sont venus jusqu'à nous, grâce à des inscriptions commémoratives, et aux bustes des donateurs qui garnissent les escaliers de l'hôpital et que chaque jour, dans leurs prières, les malades remercient comme leur devant, ou un soulagement à leurs maux, ou même une complète guérison.

Lors de ma visite à Saint-Jean-Baptiste, je remarquai un grand nombre de ces monuments commémoratifs ; et je dois dire, à l'honneur des Italiens, que c'est chez eux un usage constant que de faire revivre ainsi par une œuvre matérielle le souvenir des hommes de bien.

Citons cependant parmi ces bienfaiteurs le chevalier Joachim Derege de Gifflenga, qui a laissé des revenus, afin de donner à chaque malade convalescent qui sort de Saint-Jean-Baptiste un premier secours en argent.

L'hôpital donne 50 centimes et la ville 40.

Afin de faciliter aux personnes peu aisées et souvent habitant Turin le moyen d'être soignées par d'habiles médecins, ou d'être opérées par des chirurgiens exercés, quelques chambres sont réservées dans l'hô-

pital. Ces malades sont traités moyennant une pension très-minime. Les prix varient entre 45 et 60 francs par mois, suivant que le malade est seul ou avec d'autres, qu'il a ou non une garde.

L'administration de cet établissement est confiée à une direction composée de 12 membres. L'archevêque de Turin en est président; six chanoines de la métropole, c'est-à-dire de Saint-Jean-Baptiste, ayant la préséance et six membres du conseil municipal de la ville de Turin, les premiers nommés par le chapitre et les seconds par la municipalité, exercent pendant six ans de suite les fonctions de directeurs de l'hôpital.

Chaque année, les attributions de directeur du service intérieur et de l'économat, du secrétariat et de la comptabilité, du service religieux et pharmaceutique, de la gestion des biens urbains et ruraux, sont confiées à six membres choisis parmi les directeurs et cela à tour de rôle.

En outre, et pour une plus prompte et meilleure direction des affaires journalières, il est nommé chaque quinzaine un directeur spécial.

Le règlement de cet établissement a été approuvé par lettres patentes du Roi, en date du 16 août 1842.

Les services administratifs comprennent un secrétaire-archiviste, un trésorier, un économe et deux expéditionnaires.

Le service religieux est fait par trois recteurs spirituels ou aumôniers; deux d'entre eux ayant un service actif d'un mois; l'un chez les femmes, l'autre chez les hommes.

Le service sanitaire comprend cinq médecins principaux et cinq médecins assistants, trois chirurgiens principaux et un nombre égal de chirurgiens assistants.

Le service de chaque médecin comprend 62 lits, et celui de chaque chirurgien 40.

21 élèves et 22 sœurs de l'ordre de Saint-Vincent de Paul, avec 10 infirmiers, 39 garçons et 42 infirmières chargées aussi de la confection et de l'entretien de la lingerie, complètent le personnel de l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste.

D'après le *Règlement pour le service sanitaire des salles de médecine*, le médecin principal ou ordinaire a la responsabilité de tout le service sanitaire de sa section et surveille le médecin assistant, les élèves, les

sœurs, les infirmiers et les infirmières, en ce qui concerne l'exécution des ordonnances et adresse un rapport au directeur de l'intérieur, ou de la pharmacie, suivant la nature du fait répréhensible ou préjudiciable au service.

Les médecins ordinaires doivent être présents aux heures fixées pour la visite, qu'ils doivent faire sans interruption. Les opérations ou les applications de médicaments demandant un temps ou des soins spéciaux ne doivent avoir lieu qu'après la visite.

Les fonctions de médecin assistant sont incompatibles avec toutes autres fonctions dans des hôpitaux ou établissements de bienfaisance, et l'acceptation de semblables postes est considérée *ipso facto* comme une démission.

De ces cinq médecins assistants, trois sont externes, c'est-à-dire non logés dans l'hôpital. Ils sont nommés pour deux ans, peuvent être renommés, et reçoivent un traitement annuel de 500 francs, payable à la fin de chaque année.

Deux médecins assistants sont internes ; ils sont choisis généralement et de préférence parmi les externes et même parmi les plus anciens externes.

Nommés pour deux ans, ils peuvent être laissés en fonction pendant un temps égal, et l'administration tient compte des services rendus pour la nomination au grade de médecin ordinaire ou principal.

Les médecins assistants doivent être présents à la visite faite le matin et le soir par le médecin ordinaire. Ces visites ont lieu, celle du matin pour la chirurgie à 6 heures et demie, du 1er avril à la fin de septembre et à 7 heures du 1er octobre à la fin de mars, et pour la médecine à 7 heures et demie dans le premier laps de temps et à 8 heures dans le deuxième. Celle du soir est faite à trois heures pour le service de la chirurgie et de la médecine.

Un quart d'heure après l'heure indiquée, et à défaut du médecin ordinaire, l'assistant fait la visite ; il fait aussi certaines opérations et sa présence est exigée aux autres ; il est chargé de l'application de certains médicaments. Il doit aussi surveiller l'exécution des prescriptions des médecins et aider le médecin ordinaire dans la rédaction et la tenue des feuilles historiques et statistiques concernant les malades, feuilles dont nous dirons, du reste, bientôt quelques mots. L'un

d'eux doit être nuit et jour dans l'hôpital ; ce service a lieu à tour de rôle, chacun des médecins assistants signe sur un registre spécial au moment où il commence sa surveillance.

Les assistants internes doivent passer les nuits dans l'hôpital et faire chaque soir une contre-visite entre 7 heures et demie et 9 heures et demie, tant dans les salles affectées aux hommes que dans celles réservées aux femmes.

Une heure avant la visite du soir et une heure aprés la visite du matin, les malades peuvent se présenter à la porte de l'hôpital ; un des médecins assistants, pendant une semaine, est chargé à tour de rôle de les visiter, de leur donner des consultations gratuites, ou même de prononcer leur admission dans l'hôpital. Dans ce cas, il délivre une carte d'entrée et désigne le lit qu'ils devront occuper, en ayant soin de placer dans des sections cliniques ceux dont les maladies peuvent présenter le plus d'intérêt pour l'instruction des élèves.

Ces différentes obligations sont imposées aux médecins ordinaires et assistants, aux termes de diverses dispositions d'anciens règlements non abrogés et de celui du 27 septembre 1862, en vigueur depuis le 1er janvier 1863.

Quant aux élèves, au nombre de 21 comme nous l'avons dit ci-dessus, ils tiennent dans les salles de chirurgie le cahier de visite et celui du régime alimentaire.

Les sœurs sont chargées du service de la cuisine, de la lingerie et de l'office. Elles tiennent les registres de population, d'entrée et de sortie des malades ; elles surveillent et dirigent les infirmiers et infirmières.

D'après les comptes de 1853, la dépense totale de l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin s'est élevée à la somme de 224,072 fr. 30 c., ce qui donnait pour chaque malade un prix moyen de journée de 1 fr. 14 c. Ce prix moyen a peu varié et cela depuis longtemps ; car dans un travail sur les hôpitaux d'Italie qui date de 1843 et auquel je n'emprunte que ce seul renseignement, le prix moyen quotidien était de 1 fr. 03 c. et la dépense pour chaque individu traité était de 42 fr. 42 c.

Pour ce qui est de l'alimentation, elle est indiquée par le médecin ou le chirurgien à chaque lit de malade, et un infirmier qui suit la

visite place à chaque lit un petit carton sur lequel sont écrites les mentions suivantes :

1° Diète rigoureuse.
2° Diète.
3° Moitié de portion.
4° Quart de portion.
5° Portion (1).

Les aliments sont montés des cuisines au moyen d'un appareil élévatoire à roues et portés dans les salles et devant les lits des malades dans de petits chariots, les uns pour la soupe, d'autres pour le vin. Les sœurs font la distribution aux malades.

La diète comprend généralement 4 potages par jour. Les distributions d'aliments ont lieu en été à 6 heures et demie et 10 heures du matin ; 1 heure et demie et 5 heures du soir, en hiver à 7 heures et 10 heures du matin et 1 heure et demie et 4 heures 3/4 du soir.

Le dîner est à 10 heures et le souper à 5 heures, d'après le règlement approuvé par la direction le 23 mars 1844.

Les lits sont en fer et ont paillasse, matelas, traversin et oreiller. Un cordon est placé à chaque lit pour aider le malade qui veut se soulever de dessus son lit. Tous sont entourés de rideaux fixés sur des tringles en fer ; ceux des malades pauvres sont à raies blanches et bleues, ceux des pensionnaires sont blancs. Tous les lits ont 2 mètres de longueur sur 1 m. 35 c. de largeur.

A son entrée à l'hôpital, on ôte au malade tous ses vêtements; l'administration lui fournit une chemise, une serviette et un bonnet. Quand les malades ont reçu du médecin l'autorisation de se lever, l'administration leur donne une capote et leur rend ou leur pantalon ou leur robe.

L'hôpital a un pharmacien spécial chez lequel sont pris tous les médicaments. Un commis assiste à la visite et note les prescriptions

---

(1) Quand cette prescription ne doit pas comprendre de vin, le carton a une forme triangulaire; pour les prescriptions spéciales, telles qu'eau de seltz, etc., les cartons portent des marques spéciales.

pharmaceutiques faites par le médecin ou le chirurgien. Les infirmiers vont chercher les médicaments.

Les bains sont donnés soit au lit du malade, en y conduisant les baignoires, soit dans une chambre spéciale qui n'a rien de particulier. L'eau amenée au moyen d'un appareil hydraulique, établi dans le jardin public de la ville à 102 mètres 50 de l'hôpital, est conduite à la hauteur de 31 mètres 70 centimètres. L'établissement en est abondamment pourvu ; c'est là encore une des causes de son bon entretien et de sa parfaite propreté. Il suffira du reste d'ajouter que chaque année une des salles est nettoyée à fond, que pour cela les malades sont transportés dans d'autres locaux, et que, murs, plafonds et parquets sont lavés et peints à neuf; ce simple détail permettra de saisir le soin qui préside à l'entretien de l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste.

Pour le service des cadavres, nous ne sommes plus à Saint-Louis-de-Gonzague. Ici, ils sont transportés au milieu des salles sur un brancard recouvert d'une couverture, avec croix jaune, et sont déposés dans une chambre spéciale, puis portés au cimetière pendant la nuit.

Quant au service du blanchissage, tout est lavé en dehors de l'établissement et s'éleve à une dépense moyenne mensuelle et approximative de 1,000 francs.

Quelques livres sont mis à la disposition des malades et constituent toute la bibliothèque de l'établissement.

Nous trouvons dans une notice historique et statistique, que l'administration a bien voulu mettre à notre disposition, qu'en 1851 la moyenne quotidienne des malades pauvres, c'est-à-dire ne payant pas pension, était de 442, dont 232 hommes et 210 femmes ; le nombre des incurables était de 72, dont 30 du sexe masculin et 42 du sexe féminin. Les pensionnaires, hommes et femmes, atteignaient un chiffre moyen de 26.

Quant au mouvement journalier indiqué par ce document, il se traduisait par les chiffres suivants :

16 entrées — 14 sorties — et 2 décès approximativement.

Le séjour moyen des malades était de 20 jours.

Le chiffre des malades, qui était de 4,063 en 1827 et qui dix ans après, en 1837, s'élevait à 4,992, s'est accru d'une année à l'autre

d'environ 7 individus soignés journellement ; cette augmentation, que constate au surplus le tableau suivant, provient surtout de l'accroissement notable qu'a éprouvé la population de la ville de Turin :

ANNÉES.	HOMMES.			FEMMES.		
	ENTRÉES.	SORTIES.	DÉCÈS.	ENTRÉES.	SORTIES.	DÉCÈS.
1843.....	2,671	2,419	206	2,293	2,130	170
1853.....	3,642	3,335	286	2,628	2,433	180
En plus.....	971	916	80	335	313	10

Les renseignements statistiques qu'avait demandés le Comité consultatif n'ont pu être fournis par la direction ; j'aurais voulu, je l'avoue, les présenter à Votre Excellence, surtout pour un hôpital aussi important que Saint-Jean-Baptiste ; mais, je le repète, cette statistique de mortalité n'a pu être établie par l'administration, et je suis obligé de ne donner pour l'hôpital Majeur de la ville de Turin que le résumé du nombre de malades reçus pendant l'année 1862.

Résumé du nombre des malades reçus pendant l'année 1862.

DÉSIGNATION des SERVICES.	RESTÉS au 31 décembre.			NOMBRE des malades.			DÉCÈS.			RESTÉS.		
	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.
Médecine.. Chirurgie..	198	172	370	3,720	2,363	6,453	188	206	394	231	225	426

Les maladies les plus fréquentes, m'a-t-on dit, sont des fluxions de poitrine, et c'est ce que j'ai pu constater d'ailleurs dans mes visites, grâce aux feuilles placées au chevet du lit de chaque malade et tenues par les médecins assistants sous la dictée des médecins ordinaires.

Dans le service de la chirurgie ce sont les médecins ordinaires qui les rédigent eux-mêmes en faisant leur visite.

Ces feuilles sont ainsi formulées :

Hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin.

NUMÉRO D'ORDRE. SECTION. NUMÉRO DU LIT.

Nom.
Prénom.
Patrie.
Domicile (1).
État.
Tempérament.
Constitution (2).
Signes extérieurs (3).
Profession (4).
Genre de vie et de nourriture.
Etat civil.
Date de l'entrée.
Etat atmosphérique et maladie dominante (5).
Séjour (6).
Date de sortie.
Issue de la maladie (7).

Nature de la maladie.
Complications.
Suites.

Observations Cliniques.

Histoire — Nature et marche de la maladie.

La feuille dont nous avons donné ci-dessus la formule n'est point la seule qui permette à l'administration de se rendre un compte exact

(1) On indiquera le domicile actuel et habituel ou le précédent.

(2) On dira si elle est bonne, maladive ou débile.

(3) On notera s'il est bossu, s'il a des varices, des hernies, des goîtres, ou d'autres difformités.

(4) On indiquera la profession actuelle et la précédente.

(5) On mentionnera spécialement les conditions hygrométriques, thermométriques, barométriques et la maladie ou l'épidémie dominante.

(6) Le jour de l'entrée et celui de la sortie.

(7) On dira si la guérison est parfaite ou imparfaite; on indiquera les simples améliorations, le transport dans un autre hôpital ou la mort de l'individu.

de la situation et du nombre de malades que renferme l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste.

D'autres feuilles sont envoyées chaque jour à l'administration et aux aumôniers. Tenue par les sœurs, l'une indique, dans les trois divisions de l'hôpital, pauvres, pensionnaires et incurables, tant dans le service des hommes que dans celui des femmes, le chiffre de ceux qui sont dans l'établissement et de ceux qui y sont entrés, de ceux qui en sont sortis, et de ceux qui y sont morts. On peut donc voir chaque jour quelle est la population de l'hôpital. Il n'a pas dépendu de nous de compulser ces divers documents et d'en extraire les renseignements dont l'utilité nous paraissait véritable eu égard à la réputation justement méritée de Saint-Jean-Baptiste.

Cette même feuille indique quel est, chaque jour, le régime alimentaire des infirmeries.

A chaque admission d'un malade, le médecin assistant remplit une feuille qui sert à la rédaction de celle que nous avons rapportée plus haut, et qui indique aussi les noms, prénoms, profession, etc., du malade ; c'est ce qu'à Saint-Jean-Baptiste on appelle littéralement « la « police d'acceptation ». D'après les renseignements contenus sur cette feuille, les sœurs remplissent un bulletin qu'elles conservent jusqu'à ce que le malade soit ou sorti ou mort, époque à laquelle on complète alors les indications du registre de population.

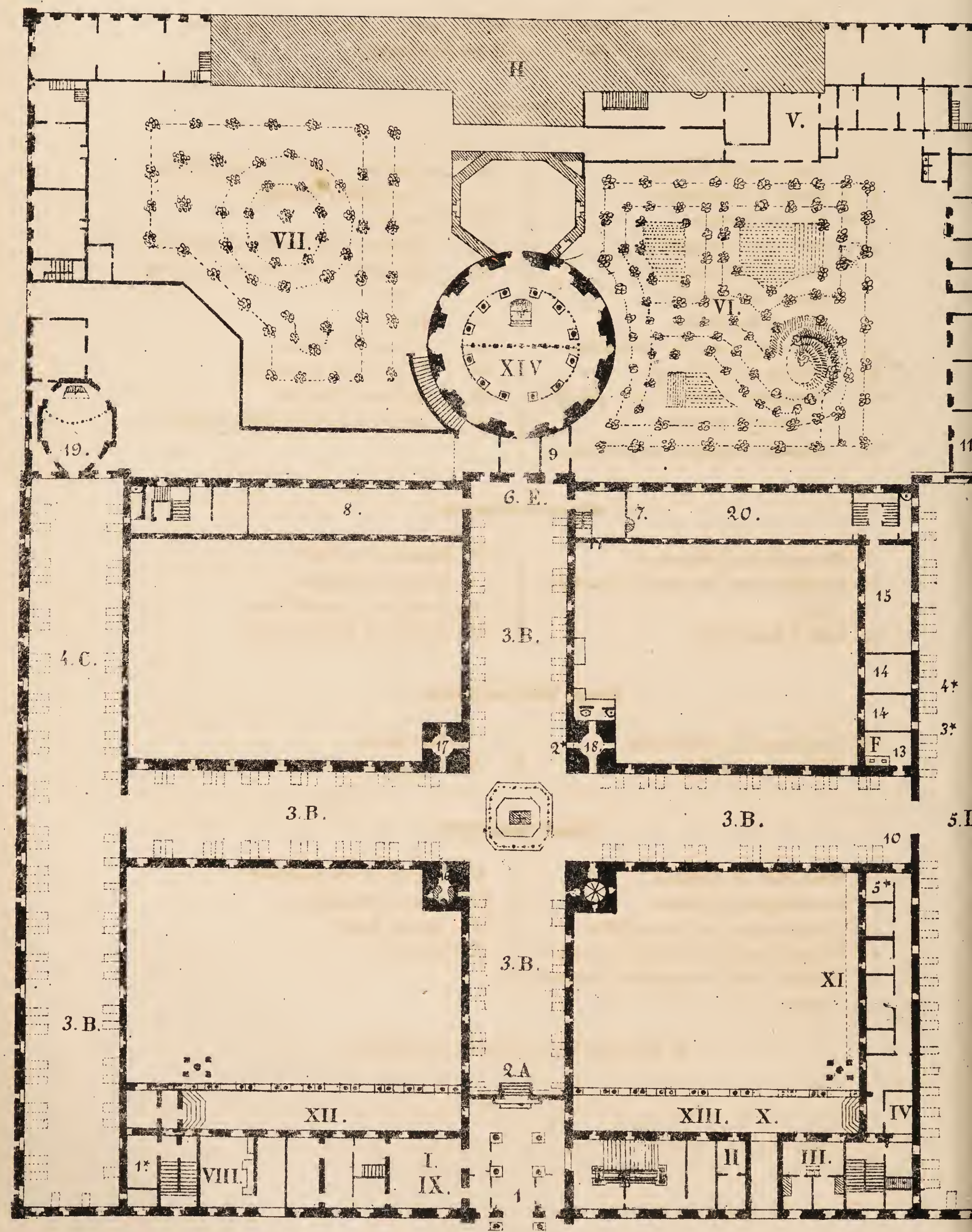
Ces registres n'ont du reste rien de particulier et ne sont que la reproduction des diverses feuilles dont nous avons parlé ci-dessus. Voici leur contexture :

Année 186 . *Mois d...*

NUMÉRO D'ORDRE.	NUMÉRO DU LIT.	NOM DU MÉDECIN ou chirurgien.	NOMS ET PRÉNOMS du malade.	AGE.	LIEUX de naissance.	DOMICILE.	PROFESSION.	ÉTAT CIVIL.	JOUR D'ENTRÉE.	NATURE de la maladie.	JOUR de la sortie.		NOMBRE DE JOURS restés à l'hôpital.	OBSERVATIONS.
											Guéris.	Morts.		

Je ne puis, Monsieur le Ministre, au moment de quitter l'hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la ville de Turin que regretter de ne pouvoir donner ici une statistique médicale en rapport avec l'importance de l'œuvre et son état prospère ; toutefois, et à cause de la renommée dont cet hôpital jouit en Italie, j'ai cru, sous l'empire du souvenir d'une heureuse impression, devoir en faire mention dans le travail que Votre Excellence avait bien voulu me confier, et je n'ai point été arrêté par ce motif que le Comité n'avait pas désigné cet établissement. Car j'ai pensé que la liste du Comité n'était point limitative, et que comme on le disait au sein même de ses séances, dans les discussions qui précèdèrent la rédaction des tableaux d'enquête, le point important était d'avoir le plus de renseignements possible.

HÔPITAL MAJEUR DE SAINT-JEAN-BAPTISTE ET DE LA VILLE DE TURIN.



Lith. P. Dup

LÉGENDE

(Les lettres placées près des numéros indiquent la même destination des bâtiments à l'étage supérieur occupé par les femmes.)

---

1. Porte d'entrée Principale.
2. A. Entrée des Infirmeries.
3. B. Salles de Médecine.
4. C. Salles des Incurables.
5. D. Salles de Chirurgie.
6. E. Entrée de l'Église.
7. Dortoir des Sœurs.
8. Nouvelles salles des Incurables.
9. Séchoir de la Lingerie.
10. Chambres destinées aux pensionnaires de Médecine.
11. Chambres destinées aux Enfants.
12. Chambres destinées aux pensionnaires de Chirurgie.
13. F. Cuisine.
14. Chambre pour les Élèves internes.
15. Chambre pour les opérations chirurgicales.
16. Bains.
17. Cabinet des Sœurs.
18. Cabinet des Aumôniers.
19. Ancienne Chapelle.
20. Atelier de Lingerie (étage inférieur).

Rez-de-Chaussée.

I. Pharmacie et dépendances.
II. Chambre pour les examens de clinique.
III. Salle d'Acceptation.
IV. Chambre des Morts.
V. Cabinet d'Autopsie.
VI. Jardin des jeunes Filles.
VII. Jardin des Convalescents.

Étage Intermédiaire.

VIII. Logement du Pharmacien.
IX. Réfectoire des Sœurs
X. Secrétariat.
XI. Logement des Médecins assistants.

Étage Supérieur.

1° * Bains pour les Femmes.
2° * Cabinet pour les Sœurs.
3° * Chambres pour les jeunes Filles.
4° * Chambres pour pensionnaires (femmes).
5° * Chambre pour les opérations chirurgicales.
XII. Logement des Aumôniers.
XIII. Femmes incurables.
XIV. Grande Église.
XV. Sacristie.

H. Amphithéâtre d'Anatomie universitaire.

MILAN

Capitale d'un duché qui occupe une large place dans l'histoire de l'Italie, tour à tour première ville de l'empire de Maximilien, soumise par Charlemagne, puis par Othon le Grand, Milan devint ensuite la tête de la célèbre *Ligue lombarde*. Détruite par Frédéric Barberousse, puis triomphant de ce dernier, elle fut bientôt le sanglant théâtre des luttes intestines dans lesquelles se distinguèrent les Torriani, les Visconti, les Sforza qui, après des fortunes diverses, devinrent ducs de Milan et conduisirent cette belle cité à ce degré de grandeur et de pouvoir qu'elle a occupé dans l'histoire.

Sans entrer ici dans un détail dont l'attrait ne peut nous distraire de notre but, il faut au moins citer le nom de François Sforza qui, fils d'un paysan, Mazzio Attendolo, dont l'épée fit la fortune, après avoir épousé la fille naturelle de Philippe-Marie, devint duc de Milan. C'est à ce titre seul qu'il était indispensable de jeter un coup d'œil sur le passé du duché de Milan.

Nous ne suivrons point ici la succession des Sforza; nous ne dirons pas le rôle que joua la France sous Charles VIII, Louis XII et François Ier dans cette lutte entre les républiques italiennes; telle n'est point notre tâche; et, passant d'un seul mot à l'histoire contem-

poraine, nous admirons encore Milan, aujourd'hui capitale d'une province dont un récent recensement évalue la population à 948,320 habitants, et dont la conquête se mêle à notre histoire et, disons-le, aux pages les plus glorieuses de notre histoire militaire.

Comme ville, ce n'est point ici le lieu d'en donner une rapide description; elle ne doit figurer dans notre travail qu'au point de vue de ses établissements de bienfaisance; et encore n'y sera-t-elle représentée, — mais c'est là une représentation bien digne d'elle, — que par le Grand-Hôpital.

GRAND-HOPITAL DE MILAN.

Cet établissement, un des plus grands de l'Europe, exigerait, pour être décrit dans toutes ses parties, un travail bien plus long que celui auquel nous pouvions nous livrer, et eût nécessité des visites plus nombreuses que celles que nous avons pu y faire, sans parler non plus des connaissances médicales et même administratives nécessaires pour juger de si vastes établissements ; mais notre désir de bien faire, s'il ne peut suppléer à notre insuffisance, nous servira au moins d'excuse et même de pardon.

Nous diviserons notre exposé, forcément sommaire, en trois parties.

1° *Grand-Hôpital proprement dit ;*
2° *Maisons succursales,*
3° *Renseignements sur les services généraux de l'œuvre.*

Nous sommes heureux de joindre ici un plan du Grand-Hôpital et de ses maisons succursales.

Ce document, que nous devons à l'obligeance du docteur Andréa Verga, a été publié par l'éminent directeur du Grand-Hôpital avec le compte rendu de cet établissement et de ses annexes pour les années 1858, 1859 et 1860.

I. — GRAND-HOPITAL PROPREMENT DIT.

Le Grand-Hôpital est un rectangle isolé dont la façade principale donne sur la rue de l'Hôpital (Contrada dell' Ospedale). A gauche, il est borné par une rue qui le sépare du canonicat de Saint-Nazaire, et à droite par la place de Laghetto (Piazza del Lagahetto); le canal (Naviglio) et une large rue (Strada dell' Ospedale) le séparent, sur son quatrième côté, de maisons particulières, de jardins et de la succursale Saint-Antonin. Les dimensions, la richesse des ornements et le ton rouge des briques, dont est construit cet édifice, captivent l'admiration du visiteur. L'œil, d'abord attiré par les figures de marbre qui se mêlent aux colonnes de granit rose, distingue peu à peu que ce vaste édifice n'est point un tout homogène, et qu'il comprend trois constructions d'architectures et d'âges différents.

C'est à François Sforza, duc de Milan et à sa femme, Blanche-Marie Visconti, qu'est due la fondation du Grand-Hôpital.

Le Brolio, palais ducal, construit en 1456, devint, grâce à la généreuse libéralité de Sforza et aux dons de la ville, *l'Ospitale Maggiore* de Milan; et cela parce que des 29 petits hôpitaux, la plupart entre les mains d'ordres religieux, très-nombreux à Milan à cette époque, plusieurs apportèrent malades et patrimoines dans le nouveau palais des pauvres. Cette centralisation ne s'accomplit que peu à peu et fut l'œuvre de deux siècles environ. Cette première partie du monument est due, dit-on, au célèbre architecte florentin A. Filarète.

En 1610, un legs considérable, fait par Jean-Pierre Carcano, permit de construire un nouvel édifice, qui est aujourd'hui la partie centrale du rectangle qui forme le Grand-Hôpital.

De larges fenêtres, coupées par des colonnettes de marbre, des frises, dont la riche ornementation est très-appréciée, décorent sa façade ; une vaste cour d'honneur, entourée de portiques soutenus par des colonnes en granit rose, surprend par ses dimensions; trois portes (une grande au centre et deux plus petites sur les côtés) donnent accès à un vestibule d'où l'on pénètre dans cette vaste cour; en face, s'élève une belle église dédiée à la Vierge et, après

avoir traversé le bâtiment dans toute sa longueur, une sortie est ouverte sur le canal (Naviglio); un pont met le Grand-Hôpital en communication avec les rues voisines et avec des maisons succursales dont nous parlerons bientôt.

La première des trois constructions qui composent le Grand-Hôpital est donc due à François Sforza ; la deuxième à J.-P. Carcano; la troisième, à laquelle nous arrivons, fut exécutée grâce à une fortune considérable que Joseph Macchio de Milan laissa en mourant à cet établissement. Aux deux édifices qui existaient déjà on en ajouta un troisième qui, commencé en 1791, fut terminé en 1801. Ce bâtiment, d'un style différent, forme l'aile droite du Grand-Hôpital.

C'est donc, comme nous le disions, un vaste rectangle de constructions de 270 mètres de longueur sur 102 mètres de largeur qui forme le Grand-Hôpital de Milan.

Le côté droit, ou l'ancienne construction, étant réservé aux femmes, le côté gauche, ou la construction Macchio, était spécialement affecté aux hommes. La partie centrale, due à la générosité de Jean-Pierre Carcano, comprend, avec les locaux nécessaires à la direction, aux salles de visite, dans sa partie droite, des salles réservées aux femmes, et dans sa partie gauche, d'autres infirmeries affectées aux hommes.

L'hôpital de Milan proprement dit, en un mot, l'édifice que nous parcourons en ce moment, contient 49 spacieuses infirmeries. Ses dépendances sont très-nombreuses; il nous suffira de citer un moulin, une vaste pharmacie dont nous reparlerons, des fours pour la cuisson du pain, des buanderies, de vastes entrepôts, une morgue, qui contenait 17 cadavres lorsque je la visitai, une salle d'anatomie et des hangars où sont placées les voitures fermées destinées à transporter les morts au cimetière, etc., etc.

De vastes bureaux, comprenant une direction, un secrétariat, un bureau d'admission et d'inspection, ainsi que d'autres services administratifs, complètent, avec de belles et nombreuses archives, une bibliothèque et des cabinets d'anatomie et de pathologie, les parties principales de ce superbe monument, que dans de longues visites nous avons parcouru dans tous ses détails, accompagné de son célèbre directeur, M. le docteur Verga, auquel je me fais un devoir d'adresser

de nouveaux remerciements pour sa bienveillance, et pour les nombreux documents qu'il a bien voulu me procurer.

Quelques-unes de ces dépendances sont tout à fait distinctes de l'hôpital, telles sont entre autres le dépôt des cadavres et les buanderies.

Toutes les immondices de ce vaste édifice s'écoulent dans un canal dit *Bolagnos*, qui, traversant l'hôpital dans toute sa longueur, les entraîne au loin.

Quelque grand que soit cet établissement, et, disons-le, quelque nombreux que soient les malades qui y sont agglomérés, sans bien observer toutes les règles de l'hygiène, il ne pouvait suffire aux besoins d'une ville aussi populeuse que Milan, et la néces sité de maisons succursales ne tarda pas à se faire sentir.

Sans vouloir rappeler ici ce que disait M. le docteur Verga en parlant de cet établissement, nous pourrions presque avec lui, et sous son autorité, répéter que c'est sans doute par ironie qu'il est appelé le *Grand-Hôpital*. Cela pourrait tout d'abord paraître exact, si l'historique rapide que nous avons donné ci-dessus ne montrait, sans vouloir jouer sur les mots, l'inexactitude de cette assertion, puisqu'il ne s'appelle Grand-Hôpital ou plus exactement Hôpital Majeur (Ospitale Maggiore) que par comparaison aux établissements de bienfaisance qui existaient à Milan sous François Sforza ; aussi, sans nous étendre sur ce point, d'ailleurs peu important, et sans entrer non plus dans une description détaillée des diverses succursales de cet hôpital, nous devons les décrire l'une après l'autre, et en dire au moins quelques mots, en arrivant ainsi à notre deuxième partie.

II. — MAISONS SUCCURSALES.

I. — Saint-Antoine.
II. — Maison Galli.
III. — Maison dite Addolorata.
IV. — Maison de Saint-Nazaire.
V. — Maison de Saint-Michel aux nouveaux sépulcres.

I. La principale succursale est la maison Saint-Antoine, plus généralement appelée Saint-Antonin, située à quelques pas de l'hôpital, en face de la buanderie, sur la rue qui longe le canal et qui la sépare du bâtiment principal. Cédée en 1785, avec l'autorisation du Gouvernement, par la pieuse institution des Enfants trouvés, elle comprend aujourd'hui, outre la maison dite de *Sainte-Catherine-à-la-Roue* que nous avons visitée et dont nous dirons quelques mots, des locaux spécialement affectés aux maniaques qui ne peuvent être admis dans l'asile des aliénés faute de place. D'après les renseignements fournis par la direction du Grand-Hôpital, cette succursale contient 230 malades dans neuf infirmeries, toutes situées au rez-de-chaussée. On regrette, toutefois, le voisinage de maisons particulières et de l'œuvre de Sainte-Catherine-à-la-Roue, dont les pensionnaires peuvent voir les femmes en délire et les épileptiques de Saint-Antonin.

L'œuvre de Sainte-Catherine-à-la-Roue reçoit les femmes enceintes. Ici les locaux sont plus récents ; ils sont adossés à la succursale Saint-Antonin, mais isolés des trois autres côtés.

D'après les règlements, les femmes mariées y sont admises à la fin du huitième mois de grossesse ; les filles ou femmes pauvres, dans le courant du septième mois. Aucune trace d'admission d'une fille enceinte ne reste sur les registres; les femmes mariées seules doivent donner leur nom, prénoms, etc. C'est ici, comme dans toute l'Italie, un certificat délivré par le curé de la paroisse qui constate la pauvreté de la personne qui se présente porteur de ce bulletin, sur lequel son nom ne figure pas non plus.

La maison Sainte-Catherine-à-la-Roue, fondée, dit-on, par Marie-Thérèse, nécessiterait de plus longs développements que ceux que nous pouvons lui donner ici; car, outre les deux classes de pensionnaires qu'elle admet (les unes moyennant 2 fr. 50 c. environ par jour, et les autres 1 fr. 25 c.), elle comprend une école pour les sages-femmes et sert aussi de maison pour les Enfants trouvés.

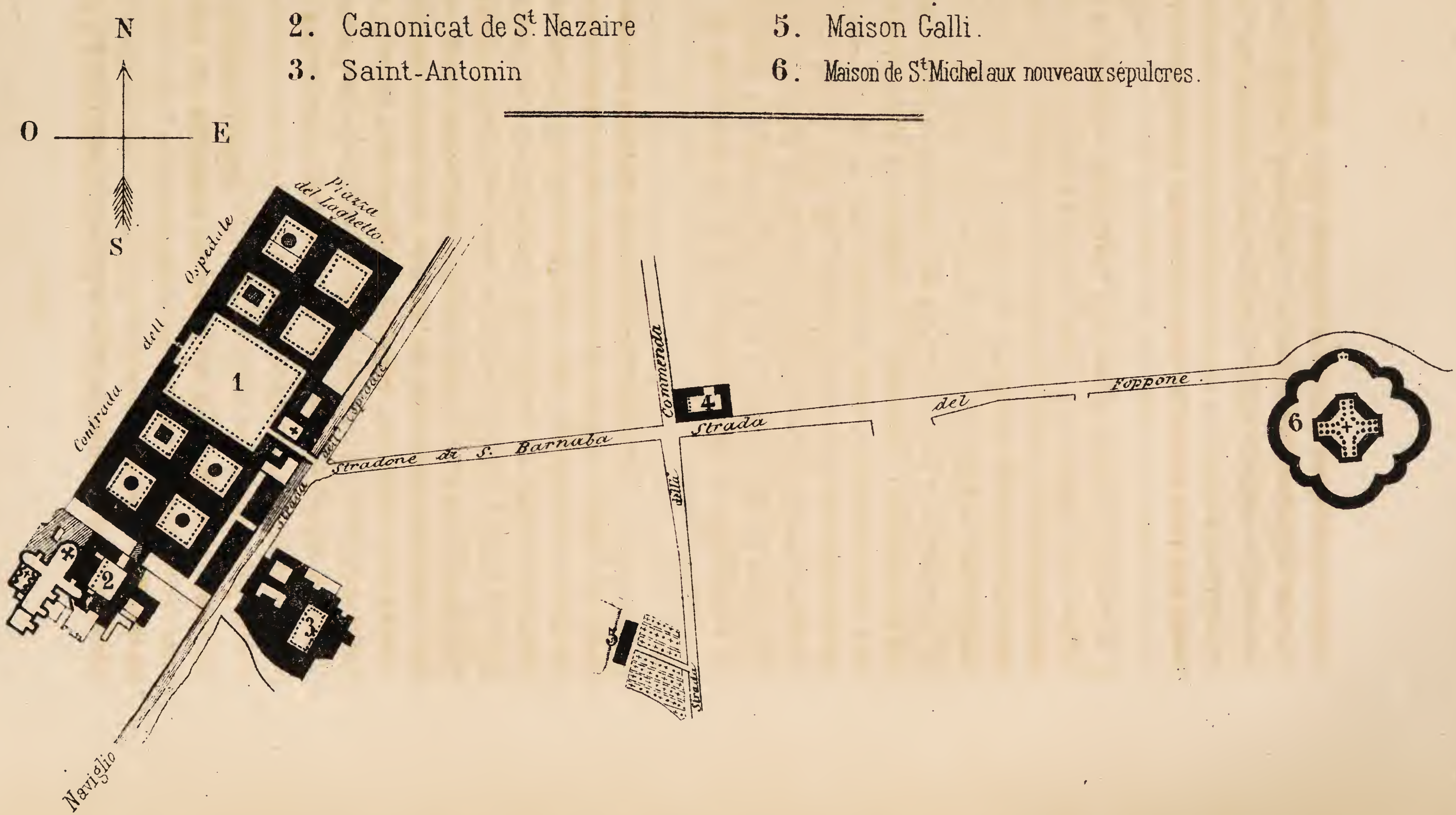
Les femmes pauvres sont admises dans des dortoirs; ce sont les seules que nous ayons pu visiter, le plus grand secret étant gardé pour les pensionnaires, qui sont toutes dans des chambres séparées. Un médecin accoucheur, assisté de deux adjoints, demeure dans l'établissement; deux sages-femmes sont chargées des accouchements.

5,000 enfants sont en moyenne déposés dans le tour dont est pourvu cet établissement; sur ce nombre, et d'une manière approximative, 1,000 enfants sont redemandés par leurs parents, la mortalité est de 400 environ. Il est bien d'autres renseignements qui par leur intérêt véritable devraient trouver place ici, mais nous avons dû réserver ces développemeuts pour un travail spécial.

II. La *maison Galli* et non la maison du Coq, comme on le traduit quelquefois à tort, est située au milieu de jardins potagers qui s'étendent entre Saint-Antonin et la Commanderie sur laquelle elle a accès. Cette construction solitaire était au XVIe siècle un oratoire sous l'invocation de la Piété, aujourd'hui supprimé et appelé maison Galli (casa Galli), du nom d'une famille qui la tint à bail pendant un siècle et demi et qui cultivait les terres qui l'entourent. Ce local, qui appartint au commencement de ce siècle à l'institution des Enfants trouvés, servit, de 1811 à 1842, tantôt aux besoins de cette œuvre, tantôt à ceux du Grand-Hôpital; en 1845, devenue succursale de l'hôpital Majeur, on y recueillit les teigneux et les maladies chroniques; en 1849, les cholériques; en 1852, on l'affecta d'une manière définitive, à cause de sa situation et de son aménagement, aux maladies aiguës. Elle sert à recueillir aujourd'hui les malades des deux sexes atteints de varioles ou de fièvres pétéchiales. Cette maison, qui, de l'avis même de l'administration du Grand-Hôpital, ne lui est que d'un faible secours, pourrait contenir 56 lits tout au plus, et ce-

GRAND HÔPITAL DE MILAN ET MAISONS SUCCURSALES.

1. Grand-Hôpital
2. Canonicat de St. Nazaire
3. Saint-Antonin
4. Maison dite Addollorata.
5. Maison Galli.
6. Maison de St. Michel aux nouveaux sépulcres.



pendant il y en a aujourd'hui 70 et quelquefois même 80. L'administration s'est vue dans la nécessité, lorsqu'une épidémie sévissait, de transporter dans le Grand-Hôpital les malades soignés dans la maison Galli, qui cependant est isolée de toutes parts et placée au milieu de vastes jardins.

III. *Maison dite d'Addolorata.* A peu de distance de Saint-Antonin et de Sainte Catherine-à-la-Roue, au coin de la rue de la Guastella et près du Grand-Hôpital, se trouve une maison dite Addolorata, qui, après avoir reçu, en 1851, les réparations nécessaires, fut ouverte, afin de délivrer les malades d'un contact toujours fâcheux et quelquefois même dangereux, celui des prisonniers qui ne peuvent être soignés dans les infirmeries des maisons de détention. 80 malades peuvent y être recueillis; des salles spéciales sont aussi réservées aux galeux et aux vénériens. Un corps de garde y est établi pour empêcher l'évasion des détenus convalescents.

IV. *Maison canonicale de Saint-Nazaire.* Sur le côté gauche du Grand-Hôpital et communiquant avec ce dernier par un couloir (de telle sorte que c'est plutôt une dépendance qu'une maison distincte), s'élève une construction qui appartenait autrefois au canonicat de Saint-Nazaire et qui en porte encore le nom. Cette construction renferme une trentaine de chambres de dimensions très-variées et que des aménagements ont permis, en 1852, de mettre à la disposition de l'hôpital; elles sont encore, nous ne dirons pas peu confortables, mais même très-misérables. M. le docteur Verga, qui a toujours refusé d'y admettre les malades qui sont forcés de garder continuellement le lit, en a fait des salles pour les galeux, les teigneux et les enfants affectés de maladies chroniques. Une grande partie des infirmiers y couchent.

120 lits environ n'y trouveraient pas hygiéniquement leur place, et, cependant, elle contient actuellement 80 lits pour les serviteurs de l'hôpital, 30 petits lits pour les jeunes enfants atteints de maladies chroniques, 30 pour les galeux et les teigneux, quelquefois même on y a organisé jusqu'à 165 lits. Cette succursale est entourée de prai-

ries qui servent à étendre le linge lavé dans la buanderie qui est tout à côté.

V. *Maison de Saint-Michel aux nouveaux sépulcres.* La cinquième succursale, et en même temps la dernière aménagée dans ce but, bien qu'appartenant depuis le XVIIe siècle à l'hôpital, est la maison Saint-Michel aux nouveaux sépulcres. A cette époque, les caveaux construits sous l'église du Grand-hôpital, au lieu dit la *Brugna Vecchia*, étant devenus insuffisants pour contenir ses morts, on éleva, dans un lieu écarté, à l'extrémité de la rue actuelle del Foppone (Strada del Foppone), et entre la porte Romaine et la porte de la Victoire, près des remparts de la ville, un oratoire qui fut placé sous le vocable de Saint Michel, en l'affectant spécialement à l'ensevelissement des morts de l'hôpital, et ce fut, dit-on, à cette époque que, pour faciliter le transport nocturne des cadavres, on jeta un pont sur le canal. Bientôt après, les nouveaux caveaux furent insuffisants; et en 1713, on eut l'idée de convertir cet oratoire en une vaste église entourée d'un grand espace qu'entoure un magnifique portique octogone et curviligne, auquel on arrive par un escalier. On construisit de vastes caveaux plus sains et plus commodes pour la descente des cadavres. Les dessins dus à l'architecte François Croce furent promptement exécutés et achevés en 1735; car il avait fallu avoir recours aux largesses des fidèles et particulièrement à la générosité du Milanais Jean-Baptiste Annone, riche négociant en soie. Les nouveaux caveaux furent bientôt abandonnés, car en 1783 parut une loi, qui, dans un but de salubrité publique, ordonnait d'ensevelir les morts en dehors de la ville. L'hôpital transporta les siens dans le cimetière de Saint-Charles et de Sainte-Aquiline, entre la porte Romaine et la porte Vigensina; et en 1826, lorsque le cimetière fut fermé, on en établit un nouveau au delà de la porte Rosa, sur la route qui conduit à Senavra, où est la maison des aliénés. C'est encore là que sont enterrés les morts du Grand-Hôpital. Pendant longtemps, cet ancien oratoire fut appelé *Saint-Michel aux nouveaux sépulcres;* depuis quelques années seulement on l'appelle à Milan, *brevitatis causâ*, le *Foppone*.

Quant à l'église Saint-Michel (sauf une courte période, de 1796 à 1808, où il fut question de la transformer en Panthéon national) elle

continua d'être ouverte aux fidèles jusqu'en 1848, et cela sans que ce soit une charge pour l'hôpital; car, grâce au culte que les Milanais ont toujours eu pour les morts, cette église recueillit, outre le legs du généreux Annone, ceux de Blanche-Marie Guissani, de Jean Bremi, d'Alexandre Tadino et de Charles Besozzi. Le portique extérieur, occupé en 1814 par les Autrichiens, fut tantôt un magasin militaire, tantôt un dépôt pour la Douane, tantôt un lazaret. En août 1848, l'église et le portique furent occupés militairement, et « profanés » dit M. le docteur Verga; le portique devint une écurie, après qu'on eut muré les arcades. Pendant dix ans, le Grand-Hôpital ne put qu'avec peine placer quelques malades dans certaines parties de ce vaste édifice et, encore, dans des conditions très-fâcheuses. C'est en 1858 que Saint-Michel aux nouveaux sépulcres devint une succursale véritable de l'Hôpital; dans le but d'y installer les femmes atteintes de maladies chroniques, on fut obligé de faire des dépenses considérables pour arriver à un aménagement à peu près satisfaisant.

L'église centrale, d'une architecture vraiment élégante, fut bientôt transformée en une bizarre mais commode infirmerie pouvant contenir 170 lits; dans le portique, on établit quatre infirmeries curvilignes, ayant un double rang de lits, séparées par un cabinet de service, mais réunies entre elles par un couloir qui passe derrière ce cabinet.

La première infirmerie, à droite en entrant, a été appelée *Annone*, en mémoire du bienfaiteur dont la générosité permit de réaliser l'achèvement de ce bâtiment; la seconde, *Saint-Michel*, en l'honneur de l'archange auquel avait été dédié, dès l'origine, l'oratoire, puis l'église; la troisième, *Saint-Bernard*, dont l'abbaye est peu éloignée, et, enfin, la quatrième, c'est-à-dire, la première à gauche en entrant, *Croce*, en souvenir de l'architecte qui dressa les plans de ce monument. Ces quatre infirmeries peuvent contenir environ 230 lits; ce qui donne pour Saint-Michel aux nouveaux sépulcres un chiffre total de 400 lits.

De toutes les succursales du Grand-Hôpital, Saint-Michel est la plus grande et la mieux aménagée; et, bien qu'originairement elle ait été construite dans un but tout différent, grâce aux aménagements qu'on y

a faits, elle donne en partie satisfaction aux exigences hygiéniques. Elle a une cuisine, une pharmacie et une salle de dissection particulières ; est isolée de toutes parts et entourée de larges rues ou de champs cultivés.

Ces divers détails sur les maisons succursales du Grand-Hôpital de Milan étaient indispensables pour donner une idée même sommaire de ce vaste établissement.

Tous les services généraux sont centralisés dans le Grand-Hôpital, et toutes les succursales reçoivent de lui les vivres, les médicaments, etc. etc. Saint-Michel est, comme nous l'avons dit, tant à cause de son éloignement que de son importance, muni d'une cuisine et d'une pharmacie spéciales. C'est là, assurément, une organisation qui, au point de vue de la rapidité du service, laisse beaucoup à désirer ; mais c'est un obstacle dont feront bon marché les partisans de grands hôpitaux et d'établissements recueillant toutes les espèces de malades.

On le voit, cinq succursales ont été données, à des époques et dans des buts différents, à l'administration du Grand-Hôpital, et nous pouvons dire avec M. le Dr Verga qu'il serait important que ces maisons subsidiaires fussent fermées, l'une après l'autre, et qu'une ou deux succursales devraient suffire pour les maladies qu'il est bon de tenir isolées. La direction verrait un moyen d'atteindre cet heureux résultat dans la construction d'hospices spéciaux où seraient recueillis les maladies chroniques et les aliénés des deux sexes qui envahissent le Grand-Hôpital et qui devraient en être à jamais séparés.

Nous empruntons à une notice lue par M. le docteur Verga à l'Institut royal Lombard des sciences, dont il est membre effectif, quelques lignes qui exposent la situation de l'administration du Grand-Hôpital et les efforts qu'elle a faits pour atteindre cet heureux résultat.

« Dès 1857 les démarches nécéssaires furent faites pour atteindre « ce but ; mais les changements politiques qui survinrent ont tourné « l'attention générale vers des préoccupations plus graves. Il est du « devoir de ceux qui sont aujourd'hui chargés de la direction de nos « institutions pieuses de reprendre le fil de ces démarches et d'obtenir « que la plus célèbre et la plus importante institution de bienfaisance

« de cette ville, dégagée d'obligations qui lui sont étrangères, puisse « exercer ses nobles fonctions plus régulièrement et avec plus de « dignité.

« J'ai toujours loué et applaudi de grand cœur notre honorable mu- « nicipalité pour les soins et l'activité avec lesquels elle s'occupe de « tant d'œuvres d'utilité publique ; mais j'avoue qu'elle m'aurait paru « beaucoup plus digne d'éloges, si je l'avais vue, malgré les affaires « qu'elle a sur les bras, pousser de préférence celles qui intéressent la « santé publique. Avant de s'occuper d'un vaste lieu de repos pour les « morts, n'était-il pas plus convenable d'améliorer la situation des « vivants? Avant d'ouvrir de nouvelles rues, de nouvelles places et de « nouveaux jardins pour la population saine, ne valait-il pas mieux « offrir un abri convenable aux malheureux frappés de maladies « chroniques ou ayant besoin d'une demeure isolée, à cause des ma- « ladies contagieuses dont ils sont atteints? La construction d'un « grand hospice pour les maladies chroniques et d'un lazaret conve- « nable (des démarches ont déjà été faites dans ce but) pour les ma- « ladies contagieuses auraient épargné bien des embarras, bien des « encombrements, et bien des appréhensions, non-seulement à la « direction de l'hôpital, mais aussi aux familles, aux communes, à « la municipalité de Milan elle-même. »

Voilà, d'une manière très-sommaire, les deux premières parties que nous nous étions proposé d'examiner ; nous arrivons à la troisième.

III. — RENSEIGNEMENTS SUR LES SERVICES GÉNÉRAUX DU GRAND-HOPITAL.

C'est ici que se trouveront, dans leur ordre naturel, les réponses aux questions posées par le Comité consultatif. On comprendra sans peine qu'il n'était pas possible, si grande qu'elle ait pû être, de demander à la bienveillance d'une administration étrangère d'établir une statistique séparée pour chacune des 67 salles que renferment le

Grand-Hôpital et ses succursales ; aussi, ne pouvons-nous donner qu'un tableau nosologique pour l'année 1862 que nous transcrirons ci-après.

Pour suivre l'ordre des tableaux dressés par le Comité, nous dirons que le nombre des lits entretenus dans le Grand-Hôpital de Milan (en y comprenant dès lors et toujours les succursales) varie suivant le plus ou moins d'affluence des malades.

Pour l'année 1862, le chiffre maximum de malades atteint, le 29 août, était de 3,056 ;

Le chiffre minimum (le 26 décembre) était de 2,238 malades.

La moyenne journalière avait été de 2,674.95.

Ce chiffre n'a rien d'excessif, car, nous le répétons, il représente la population moyenne des malades soignés dans le Grand-Hôpital et dans ses succursales, et M. le docteur Verga pense que ce chiffre pourrait, en tenant compte de toutes les prescriptions hygiéniques, atteindre 2,800. C'est donc une moyenne satisfaisante, mais qui, nous devons le dire, est bien souvent dépassée. Le Grand-Hôpital contient fréquemment 3,200 malades (2,200 dans le Grand-Hôpital proprement dit), et c'est là une fâcheuse nécessité.

Nous avons, du reste, d'après les comptes rendus dressés par M. le docteur Verga lui-même, pu présenter un résumé du mouvement général de la population du Grand-Hôpital de Milan pendant les années 1856, 1857, 1858, 1859 et 1860.

On verra par la comparaison de ces chiffres, tous extraits de documents authentiques et officiels, que les admissions, les sorties, les décès présentent un mouvement assez régulier, et que les fortes variations sont très-rares.

MOUVEMENT GÉNÉRAL DE LA POPULATION

Pendant les années 1856, 1857, 1858, 1859 et 1860.

—

1856.

Chiffre	maximum des admissions..	129	(27 septembre)
—	minimum	12	(25 décembre)
—	moyen par jour.....	73,76	
Chiffre	maximum des sorties.....	188	(21 septembre)
—	minimum	18	(10 janvier)
—	moyen par jour.....	65,08	
Chiffre	maximum de la mortalité..	17	(16, 24 novembre et décembre)
—	minimum	2	(24 février et 27 juin)
—	moyen par jour	8,01	

1857.

Chiffre	maximum des admissions..	127	(18 août)
—	minimum	22	(25 décembre)
—	moyen par jour.....	75,08	
Chiffre	maximum des sorties	199	(6 septembre)
—	minimum	17	(5 novembre)
—	moyen par jour.....	67	
Chiffre	maximum de la mortalité ..	17	(25 janvier et 24 décembre)
—	minimum	1	(6 avril, 5 mai, 11 juillet et 12 novembre)
—	moyen par jour.....	7,91	

1858.

Chiffre	maximum des admissions..	116	(2 mars)
—	minimum.....	19	(25 décembre
—	moyen par jour.....	75,51	
Chiffre	maximum des sorties.....	188	(25 juillet)
—	minimum.....	16	(25 décembre)
—	moyen par jour.....	68,04	
Chiffre	maximum de la mortalité..	17	(9 janvier)
—	minimum.....	0	(22 juin)
—	moyen par jour.....	7,51	

1859.

Chiffre	maximum des admissions..	211	(6 juin)
—	minimum.....	22	(19 juin et 25 décem bre)
—	moyen par jour.....	78,60	
Chiffre	maximum des sorties.....	269	(18 septembre)
—	minimum.....	16	(25 décembre)
—	moyen par jour.....	69,76	
Chiffre	maximum de la mortalité..	19	(5 juin)
—	minimum.....	0	(17 août)
—	moyen par jour.....	8,53	

1860.

Chiffre	maximum des admissions..	134	(8 juillet)
—	minimum.....	24	(25 décembre)
—	moyen par jour.....	74,20	

Chiffre maximum des sorties.....	198	(29 juillet)
— minimum	23	(1er mai)
— moyen par jour.....	66,35	

Chiffre maximum de la mortalité..	18	(28 décembre)
— minimum	1	(2 octobre)
— moyen par jour.....	7,86	

Le Grand-Hôpital n'admet pas les militaires qui, à Milan, comme à Turin et, d'ailleurs, dans toute l'Italie, ont des hôpitaux divisionnaires. Nous avons visité celui de Turin à la tête duquel se trouve le chevalier Arèna, homme aussi obligeant que distingué, et celui de Milan, grâce à la bienveillance du général Petiti, commandant la division, et nous regrettons de ne pouvoir ici en dire au moins quelques mots.

Le nombre des salles contenues dans le Grand-Hôpital proprement dit est de 49 ; 28 salles existent dans les maisons succursales.

Le nombre des lits affectés aux divers services peut être résumé dans le tableau ci-après :

NATURE DU SERVICE.	HOMMES.	FEMMES.	ENFANTS de 7 A 14 ANS.	ENFANTS de 1 A 7 ANS.
Médecine (maladies aiguës et chroniques).....	1,125	1,200	50	40
Chirurgie et maladies des yeux (maladies aiguës et chroniques)	370	220	»	60
Accouchements.....	»	40	»	»
Vénériens.....	50	35	10	»
Total.....	3,200			

Le personnel comprend pour la médecine :

16 Médecins en chef,
9 Médecins auxiliaires,
19 Médecins adjoints,
19 Médecins assistants.

63

Le service chirurgical comprend :

7 Chirurgiens en chef,
6 Chirurgiens auxiliaires,
22 Chirurgiens adjoints,
18 Chirurgiens assistants.

53

Le nombre des lits assignés à chaque médecin ou chirurgien varie suivant la plus ou moins grande affluence des malades.

Le service médical comprend 19 divisions; à la tête de chacune d'elles est un médecin en chef ou un médecin auxiliaire aidé dans son service par un adjoint et un médecin assistant.

Chaque division comprend de 80 à 140 malades environ; le nombre des divisions est invariable.

Le service chirurgical comprend six divisions; une septième est destinée à recueillir toutes les maladies des yeux.

Chaque division de chirurgie est desservie par un chirurgien en chef et son auxiliaire, par trois chirurgiens adjoints et autant d'assistants. Les maladies des yeux forment un service spécial confié à un chirurgien en chef oculiste, à un adjoint et à un assistant. Un autre chirurgien est spécialement chargé de la phlébotomie.

Chaque salle de chirurgie contient environ 60 lits; les maladies des yeux en occupent 130, dont 60 pour les hommes, 40 pour les

femmes et 30 pour les enfants. Deux des six divisions de chirurgie sont spécialement réservées aux femmes et aux jeunes enfants.

Le nombre des élèves en médecine et en chirurgie qui fréquentent le Grand-Hôpital est très-variable, et n'est d'ailleurs pas limité. Il est ordinairement de 10 à 20.

Les sœurs de charité ont été admises dans le Grand-Hôpital en 1844; en 1843 M. le docteur Piantanida, alors directeur, et comprenant l'utilité des bons soins qu'elles donnent aux malades, avait demandé leur introduction dans l'hôpital. Elle furent d'abord attachées au service des femmes, mais bientôt elles prirent aussi la surveillance des salles réservées aux hommes. Leur nombre peut s'élever aujourd'hui à 52. C'est là un chiffre bien inférieur, même à celui des salles de malades; ce qui montre toute l'évidence de son insuffisance. Principalement attachées aux salles destinées aux maladies aiguës, les sœurs sont aussi chargées de l'office, de la cuisine et de différents autres services intérieurs.

Parmi les maisons succursales, une seule, celle de Saint-Antonin ou de Saint-Antoine, a des sœurs pour soigner ses malades.

Le personnel des infirmiers comprend pour les hommes :

1 Infirmier en chef.
2 Infirmiers sous-chefs.
22 Infirmiers-consignes.
56 Infirmiers adjoints.
8 Porteurs.

Te lest le nombre réglementaire ; mais il varie suivant les besoins du service et atteint quelquefois 150, de telle sorte que l'on calcule un infirmier pour 12 malades.

A ce chiffre il faut ajouter de nombreux serviteurs, tels que piétons, cuisiniers, etc., qui ont chacun un service spécial, et un personnel considérable, pour les nettoyages, balayages, etc.

Le personnel des infirmières comprend :

10 Infirmières-consignes.
100 Infirmières.
20 Servantes avec des attributions spéciales;

Mais ce nombre varie aussi suivant les besoins et atteint quelquefois 154 personnes.

Pour répondre aux désirs du Comité, un résumé du nombre des malades traités dans les divers services pendant l'année 1862 a été dressé par l'administration ; nous le donnons comme authentique.

INDICATION des SERVICES.	MALADES restant au 31 décembre 1861.	NOMBRE DE MALADES.					DÉCÈS.				
		Hommes.	Femmes.	Enfants. Garçons.	Enfants. Filles.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	Enfants. Garçons.	Enfants. Filles.	TOTAL.
Médecine.....	1,947	12,230	7,980	256	250	20,716	1,222	1,046	75	67	2,412
Chirurgie.....	462	3,919	1,962	193	188	6,262	221	91	28	18	358
Accouchements..	7	»	231	»	»	231	»	28	»	»	28
Vénériens.....	56	610	205	24	24	863	6	»	2	1	9
TOTAL.....	2,472	16,759	10,378	473	462	28,072	1,449	1,165	105	86	2,807

Les services se répartissent de la manière suivante :

Médecine. Maladies aiguës — chroniques — mentales — cutanées.
— enfantines — enfantines-chroniques — vénériennes.
— galeuses — teigneuses — varioles — fièvres pétéchiales — prisonniers — prisonnières.

Chirurgie. Maladies aiguës — chroniques — des yeux.

Nous avons pu, grâce aux nombreux documents statistiques qu'a bien voulu nous fournir la direction du Grand-Hôpital de Milan, dresser le tableau du mouvement général de la population pendant les années 1856, 1857, 1858, 1859 et 1860, auquel nous ajoutons celui de 1862, qu'elle nous a communiqué directement elle-même.

MOUVEMENT GÉNÉRAL DE LA POPULATION

Pendant les années 1856, 1857, 1858, 1859 et 1860.

ANNÉES.	RESTANT AU 1er JANVIER.			ENTRÉES.			SORTIES.			DÉCÈS.			RESTANT AU 31 DÉCEMBRE.			MORTALITÉ SUR 100.		
	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.	Hommes.	Femmes.	TOTAL.
1856..	985	1,168	2,153	15,887	11,038	26,925	14,207	9,538	23,745	1,621	1,365	2,986	1,044	1,303	2,347	10,23	12,51	11,16
1857..	1,044	1,303	2,347	16,301	11,103	27,404	14,664	9,790	24,454	1,594	1,292	2,886	1,087	1,324	2,411	9,80	11,65	10,55
1858..	1,087	1,324	2,411	16,631	10,932	27,563	13,176	9,658	24,834	1,494	1,249	2,743	1,048	1,349	2,397	8,96	11,45	9,94
1859..	1,049	1,349	2,397	17,998	10,690	28,689	16,177	9,286	25,463	1,721	1,390	3,112	1,147	1,364	2,511	9,62	13,62	10,89
1860..	1,147	1,364	2,511	15,838	11,321	27,159	14,197	10,087	24,284	1,637	1,241	2,878	1,151	1,357	2,508	10,34	10,95	10,60
TOTAUX.	5,312	6,508	11,819	82,655	55,084	137,740	73,421	48,359	122,780	8,068	6,537	14,615	5,477	6,697	12,174	9,79	11,91	10,62

Mouvement général de la population pendant l'année 1862.

RESTANT AU 1er JANVIER.		ENTRÉES.		SORTIES.		DÉCÈS.		RESTANT au 31 DÉCEMBRE.		MORTALITÉ SUR 100.	
Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
1,884	1,288	16,927	10,599	15,486	9,869	1,554	1,253	1,071	1,265	9,12	11,80
2,472		27,526		24,855		2,807		2,336		10,46	
29,988				29,988							

Ce tableau présente les chiffres exacts des malades soignés et décédés en 1862. Mais il faut noter que bon nombre de malades, par suite du changement de nature de la maladie ou même à cause des besoins du service, passent d'une division dans une autre et que, dès lors, le même individu figure dans deux divisions.

Dans le tableau ci-dessous, on a groupé les maladies chroniques qui présentent au point de vue de la mortalité, pour l'année 1862, les résultats ci-après :

RESTANT AU 1er JANVIER.		ENTRÉS.		GUÉRIS.		DÉCÉDÉS.		RESTANT AU 31 DÉCEMBRE.		MORTALITÉ SUR 100.	
Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
329	578	592	537	270	240	384	326	267	549	58,72	57,60

Pour la médecine, la mortalité a été pour les hommes de 9,88 et pour les femmes de 13. 16; au total moyen 11, 18, en y comprenant

les cadavres apportés à l'hôpital ainsi que les malades ou blessés à l'agonie.

Pour la chirurgie, la mortalité a été pour les hommes de 6,02 ; pour les femmes de 5,03 ; au total moyen 5,68.

La mortalité constatée parmi les enfants donne les résultats suivants :

Sur 506 enfants affectés de maladies (service médical), 144 sont morts ; c'est donc une mortalité relative de 28,51.

Sur 325 enfants affectés de maladies (service chirurgical), 56 sont morts ; c'est donc une mortalité relative de 17, 68, qui est due en grande partie aux maladies accompagnant les affections pour lesquelles ils étaient traités.

Le mode d'éclairage est le même dans le Grand-Hôpital et dans toutes ses succursales : ce sont des lampes, des veilleuses à huile, ou des chandelles ; dans quelques parties, on a fait des essais d'éclairage au gaz.

Le renouvellement de l'air a lieu par les fenêtres, les portes, etc. Les portes s'ouvrent de manière à éviter le plus possible les courants d'air qui pourraient atteindre les lits des malades. Dans un grand nombre de salles, des ouvertures sont pratiquées au plafond et laissent pénétrer l'air pendant la belle saison.

L'espace moyen entre chaque lit varie entre 60 et 80 centimètres. Une des choses qui contribuent beaucoup au bon entretien du Grand-Hôpital est le lavage et le blanchîment qu'on fait annuellement des murailles, plafonds, vitres et parquets de certaines salles, et le nettoyage complet des lits, en un mot de tous les objets ayant servi aux malades. Cet usage, que nous avons déjà constaté à l'hôpital de Saint-Jean-Baptiste de Turin, est très-généralement adopté en Italie. Il peut donc, en tenant compte de la différence de climat, de caractère et du tempérament même des habitants, expliquer, jusqu'à un certain point, les chiffres de la mortalité, eu égard au nombre des malades soignés.

Les lits, autrefois en bois, sont aujourd'hui pour la plupart en fer ; nous avons remarqué l'absence complète de rideaux. Il n'y en a que dans le service des maladies d'yeux et à Sainte-Catherine dans les salles d'accouchements, dans certains cas.

Il ne nous appartient pas de porter un jugement sur ce vaste établissement, ni même d'émettre une opinion sur les conditions dans lesquelles il est placé. Avant de le juger, il faut recueillir les documents, et tels étaient notre tâche et notre but. Si nous voulions prolonger ce travail, quelques extraits des nombreux règlements concernant les médecins, les chirurgiens, les gens de service, trouveraient encore ici leur place; mais ces renseignements n'ayant pas un trait direct aux demandes du Comité et pouvant d'ailleurs faire l'objet d'un travail spécial, nous avons pensé pouvoir ne pas les faire figurer ici.

Les renseignements statistiques relatifs à chaque salle manquant, nous n'avons pas cru devoir donner ici la description de chacune d'elles, que la direction, sur notre demande, a bien voulu faire faire. Ce document, que nous n'avons pas même encore traduit, pourrait être mis sous les yeux du Comité s'il lui paraissait de quelque utilité. Quant au tableau nosologique et même à celui des opérations chirurgicales faites en 1862 dans le Grand-Hôpital, nous n'avons pas voulu en donner une traduction, même d'après les tables dressées par le congrès de statistique réuni à Paris en 1855, de crainte, en cette occasion, d'avoir à nous appliquer le proverbe italien « traduttore traditore. »

TABLE NOSOLOGIQUE

ANNÉE 1862

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
SERIE I. — Febri.								
—								
Febre intermittente....	36	2,298	29	2,273	»	41	9	40
— perniciosa.....	»	6	1	2	»	»	4	1
— angiostenica....	»	2	1	1	»	»	1	»
— catarrale.....	6	208	4	169	1	6	15	27
— reumatica.....	34	815	26	760	1	58	14	42
— gastrica.....	27	2,562	41	2,358	»	133	71	68
— tifoidea.....	13	173	1	102	»	31	47	7
— — puerperale	3	54	»	48	»	2	5	2
Angiodesi sanguigna..	22	277	13	249	2	30	20	11
Apoplessia.....	42	113	38	38	2	46	61	46
Meningite.....	21	237	45	204	1	39	38	21
Encefalite.....	»	7	»	6	»	1	»	»
Noteo-mielite.....	33	72	21	63	3	13	14	33
Otite esterna.....	2	18	1	21	»	»	»	»
— interna.....	1	22	»	23	»	»	»	»
Ottalmia interna..... — esterna.....	108	1,664	»	1,607	»	63	5	97
Angina.....	3	193	11	168	»	23	10	6
Glossite.....	»	3	»	3	»	»	»	»
Ulite.....	»	3	»	3	»	»	»	»
Stomatite.....	»	8	1	6	»	2	»	1
Parotite.....	»	8	2	7	»	1	1	1
Tiro-adenite.....	»	11	2	6	»	4	3	»
Laringite.....	1	12	1	9	»	3	2	»
Tracheite.....	1	3	»	2	»	»	2	»
Bronchite.....	165	1,876	121	1,668	2	169	166	157
Pneumonite.....	58	622	49	503	1	32	136	57
Somma....	576	11,267	408	10,299	13	697	624	617

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	576	11,267	408	10,299	13	697	624	617
Pleurite.....	30	517	27	499	»	14	34	27
Cardite.....	»	54	8	53	»	5	2	2
Pericardite.....	3	31	»	28	»	1	4	1
Endocardite.....	2	10	»	10	»	1	1	»
Mastite.....	4	139	2	131	»	4	4	6
Gastrite.....	12	356	11	336	»	22	11	10
Enterite.....	41	791	38	680	1	59	85	45
Gastro-enterite	29	752	35	661	»	44	81	30
Splenite.....	»	79	1	69	»	5	4	2
Anconite	»	11	1	10	»	»	»	2
Epatite.....	5	150	4	130	»	3	19	7
Nefrite.....	1	1	»	2	»	»	»	»
Urocistite.....	2	128	7	107	1	13	12	4
Uretrite.....	»	6	2	5	»	3	»	»
Prostatite.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Orchite.....	2	85	5	78	3	10	»	1
Metrite.....	9	192	8	169	1	27	5	7
Peritonite.....	1	17	»	15	»	»	3	»
Metro-peritonite puerperale.....	1	42	»	31	»	2	7	3
Psoite.....	1	5	1	4	»	»	3	»
Miosite.....	2	42	»	37	»	6	»	1
Reumatismo acuto	5	16	4	106	»	14	3	2
Artrite.....	17	260	22	249	»	28	6	16
Gonilite.....	6	94	12	85	»	12	6	9
Omilite.....	»	15	»	15	»	»	»	»
Periostite	16	110	10	99	3	9	13	12
Linfangioite.....	»	18	1	19	»	»	»	»
Adenite	13	181	4	173	4	9	5	7
Angio-arterite.....	»	4	1	4	1	»	»	»
Flebite	2	21	3	17	»	3	2	4
Phlegmatia alba dol...	2	5	»	5	»	1	»	1
Podilite	»	4	»	3	»	1	»	»
Scleriasi del tessuto cellule.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Somma....	782	15,405	615	14,141	27	993	934	816

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata ..	782	15,405	615	14,141	27	993	934	816
Cotilite	1	13	6	10	»	5	3	2
Flemmone	19	201	12	190	»	4	24	14
Panariccio.....	13	135	2	139	»	3	1	7
— Unghiale (onyxis acuta).....	»	8	1	9	»	»	»	»
Ascesso	37	396	63	346	2	33	67	48
Furoncolo.....	1	56	1	50	»	5	1	2
Antrace.....	2	38	1	32	»	3	3	3
Difterite.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Angina cotennosa.....	»	3	»	1	»	»	2	»
Mughetto.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Croup.....	»	»	1	»	»	»	1	»
Scarlattina.....	»	19	»	13	»	»	4	2
Morbillo.....	1	85	9	54	1	17	16	7
Tifo contagioso esantem°	1	42	61	47	»	39	16	2
Vajolo.....	10	142	47	104	»	30	62	3
Vajoloide.....	25	151	62	200	»	31	6	1
Varicella.....	1	115	»	81	»	34	»	1
Migliare.....	»	75	1	65	»	1	10	»
Risipola.....	21	345	12	303	»	33	18	24
DERMATOSI — DERM. ESANTEM. — Eritema	»	5	5	5	»	5	»	»
DERMATOSI — DERM. ESANTEM. — Ictiosi.....	2	»	1	»	3	»	»	»
DERMATOSI — DERM. ESANTEM. — Orticaria.....	1	6	»	5	»	2	»	»
DERMATOSI — BOLLE — Pemfigo	»	1	»	1	»	»	»	»
DERMATOSI — BOLLE — Rupia.....	»	»	»	»	»	»	»	»
DERMATOSI — VESCICOLE — Scabie.....	16	749	175	704	»	226	1	9
DERMATOSI — VESCICOLE — Erpete	»	16	1	8	»	9	»	»
DERMATOSI — VESCICOLE — Zoster.....	2	7	»	9	»	»	»	»
DERMATOSI — VESCICOLE — Eczema.....	5	78	31	95	»	12	»	7
DERMATOSI — PUSTOLE — Echtyma.....	2	25	9	32	1	1	1	1
DERMATOSI — PUSTOLE — Acne.....	»	»	»	»	»	»	»	»
DERMATOSI — PUSTOLE — Impetigo.....	3	70	26	78	»	12	2	7
DERMATOSI — PUSTOLE — Favus.....	37	129	17	144	»	13	»	26
DERMATOSI — PAPULE — Prurigo	1	38	3	42	»	8	»	2
DERMATOSI — PAPULE — Lichen	»	4	3	7	»	»	»	»
Somma....	983	18,458	1,165	16,916	34	1,519	1,172	984

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	983	18,458	1,165	16,916	34	1,519	1,172	984
DERMATOSI — SQUAME. — Pitiriasi	»	2	»	2	»	»	»	»
DERMATOSI — SQUAME. — Lepra vulgaris	»	1	»	1	»	»	»	»
DERMATOSI — SQUAME. — Psoriasi	1	11	3	11	»	2	»	2
DERMATOSI — TUBERC. — Lupus.....	3	17	6	18	»	6	1	1
DERMATOSI — TUBERC. — Elefantiasi ...	1	2	»	1	»	1	»	1
DERMATOSI — MACCHIE — Purpura simplex.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Geloni.....	3	24	»	23	»	4	»	»
Scottatura	6	59	3	35	»	9	18	6
Mali venerei.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Sifilide.....	56	844	»	833	3	13	9	62
SERIE II. — Cachessie.								
Sifilide costituzionale ..	»	»	»	»	»	»	»	»
Morbo mercuriale.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Scrofola.....	26	31	29	22	7	14	10	33
Tumore linfatico.....	»	1	1	1	»	1	»	»
Cifosi paralitica.....	»	1	»	»	»	»	»	1
Spina ventosa.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Tumor bianco.....	2	43	9	16	7	7	11	13
Coxalgia.....	»	14	2	8	2	3	»	3
Tisi polmonare.....	67	324	119	129	51	92	184	54
Rachitismo.....	25	20	14	5	3	15	5	31
Osteomalacia.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Cancro duro (scirro)...	4	27	4	16	»	5	11	3
— epiteliale (verruca-canca).....	»	2	2	2	»	»	1	1
— encefaloide.....	1	6	2	1	2	1	5	»
Sarcocele.....	2	6	»	5	3	»	»	»
Metro carcinoma.....	3	13	7	5	»	6	9	3
Osteosarcoma.....	»	3	»	1	»	»	1	1
Scorbuto	1	19	1	16	»	»	4	1
Somma....	1,184	19,930	1,367	18,069	112	1,698	1,441	1,200

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	1,184	19,930	1,367	18,069	112	1,698	1,441	1,200
Vizio precorde organico.....	110	357	90	255	29	72	129	72
Aneurisma dell' aorta..	»	3	1	3	»	1	»	»
Cianosi de neonati....	»	»	»	»	»	»	»	»
Anasarca.....	27	274	23	162	8	26	117	11
Malattia di Bright.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Idrocefalo cronico.....	»	2	»	»	1	»	1	»
Idropericardia.....	»	9	»	5	»	»	4	»
Idrotorace.....	1	3	»	3	»	»	1	»
Ascite.....	9	278	15	187	2	37	68	8
Idrope dell' ovario....	4	1	1	»	»	»	2	»
Fisconia.....	1	16	»	12	1	1	»	3
Itterizia.....	»	29	2	28	»	1	2	»
Clorosi.....	4	49	1	50	1	2	1	»
Anemia.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Tabe.....	93	251	163	140	27	87	180	73
SERIE III. — Nevrosi.								
Cefalalgia.....	4	72	2	68	»	6	3	1
Otalgia.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Odontalgia.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Prosopalgia.....	»	12	2	13	»	1	»	»
Angor pectoris.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Cardiogmus.....	1	2	»	3	»	»	»	»
Gastralgia.....	»	32	1	27	1	3	»	2
Enteralgia.....	3	102	2	95	»	4	3	5
Nevralgia spermatica..	2	9	1	10	1	1	»	»
Isteraglia.....	»	7	»	5	»	»	»	2
Ischialgia.....	9	125	8	117	»	13	1	11
Nevropatia saturnina..	1	18	»	19	»	»	»	»
Irritazione spinale.....	11	39	5	38	»	6	»	11
Somma....	1,464	21,625	1,684	19,314	183	1,959	1,953	1,399

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	1,464	21,625	1,684	19,314	183	1,959	1,953	1,399
Artralgia.....	6	59	8	59	1	9	2	2
Rumatismo cronico....	61	26	26	30	1	10	26	46
Cofosi.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Afonia	»	»	»	»	»	»	»	»
Vertigine.....	3	115	4	103	»	11	4	4
Ubriachezza.....	6	231	1	220	»	10	2	6
Nevrosi apoplettiformi.	»	1	»	»	»	»	1	»
Paresi.....	15	41	35	19	4	35	19	14
Paralisi.....	43	42	49	27	6	33	33	30
Paresi reumatica.....	»	»	»	»	»	»	»	»
— generale.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Catalepsi.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Sincope	»	2	»	2	»	»	»	»
Asfissia.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Crampo	»	13	»	12	»	»	»	1
Trismo.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Tetano	1	8	2	5	»	1	5	»
— traumatico.....	1	2	»	1	»	1	1	»
Cardiopalmo	4	47	3	45	1	4	1	3
Dispnea	»	6	»	1	»	1	4	»
Asma	24	242	45	136	10	50	80	35
Singhiozzo.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Vomito.....	1	11	»	9	»	1	2	»
Tosse ferina.....	»	21	5	19	»	3	4	»
Corea gesticulatoria...	1	33	2	31	»	3	»	2
— ritmica (elettrica)..	»	4	»	2	»	»	2	»
Eclamsia.....	1	1	»	2	»	»	»	»
Epilessia.....	109	251	63	203	20	65	28	107
Isterismo	4	52	7	47	»	10	2	4
Ipocondriasi.....	5	23	3	25	2	1	2	1
Morbo cereale	»	1	»	1	»	»	»	»
Pellagra	184	747	189	557	21	217	167	158
ALIENAZI MENTALI. Delirium tremens.	2	21	7	16	»	8	6	»
ALIENAZI MENTALI. Idiozia	27	5	9	4	5	6	3	23
ALIENAZI MENTALI. Monomania	4	2	»	2	»	»	»	4
Somma.....	1,966	23,634	2,143	20,884	254	2,438	2,347	1,839

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SATE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	1,966	23,634	2,143	20,884	254	2,438	2,347	1,839
ALIENAZI MENTALI. Melancolia.....	136	157	53	120	12	59	27	128
Mania.....	71	83	21	87	8	13	5	62
Demenza.....	76	65	33	38	11	28	17	80
Delirio.....	7	87	8	37	»	26	24	15
SERIE IV. — Ecrisi.								
Broncorrea.....	»	2	»	1	»	1	»	»
Galactirrea.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Dissenteria.....	4	271	3	246	»	9	15	8
Diarrea.....	16	289	11	200	1	54	49	12
Medorrea.....	1	2	»	2	»	1	»	»
Spermatorrea.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Diabete zuccherino....	»	3	»	3	»	»	»	»
— insipido	»	2	»	1	»	»	1	»
Enuresi.....	1	9	»	5	»	3	2	»
Passione iliaca (Ileo)...	»	»	»	»	»	»	»	»
Colera indigeno.....	»	»	»	»	»	»	»	»
— asiatico.....	1	»	»	1	»	»	»	»
Epistassi.....	»	13	»	11	1	1	»	»
Emoptoe.....	3	79	2	64	5	6	6	3
Ematemesi.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Melena.....	1	»	»	»	»	1	»	»
Enterroragia	»	4	»	4	»	»	»	»
Emorroidi	5	50	4	51	»	7	»	1
Metrorragia.....	2	57	1	50	»	4	3	3
Ematuria	»	2	»	»	»	»	2	»
Emacelinosi.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Disuria.....	1	8	»	8	»	1	»	»
Iscuria	5	21	1	22	»	4	1	»
Menostasia.....	»	42	1	42	»	1	»	»
Colica.....	1	»	»	1	»	»	»	»
Somma....	2,297	24,882	2,281	21,860	292	2,657	2,499	2,151

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	2,297	24,882	2,281	21,860	292	2,657	2,499	2,151
SERIE V.								
Vizj organici locali....	»	»	»	»	»	»	»	»
Vizj organici oculari...	11	»	4	2	»	»	1	12
Ranula.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Ipertrofia delle tonsille.	»	5	2	7	»	»	»	»
Broncocele	1	17	4	21	»	»	1	»
Ganglio	»	5	1	6	»	»	»	»
Tumori ghiandi d. mamme.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Ingrossam^ti^ cron^i^ dei testic^o^.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Idrocele	»	69	5	67	»	3	1	3
Idrartro	1	16	3	14	»	3	3	»
Tumori enfisematici....	»	»	»	»	»	»	»	»
Lipoma.....	1	2	»	3	»	»	»	»
Tumore cistico.....	2	34	2	32	1	1	3	1
Epulide	»	4	»	4	»	»	»	»
Popilo.....	1	11	4	11	»	1	2	2
Tumore fibroso.....	»	14	2	12	»	1	3	»
Encondroma	»	»	»	»	»	»	»	»
Nevroma	»	1	»	1	»	»	»	»
Vegetazi pseudo-venere	»	»	»	»	»	»	»	»
Cicatrici viziose.....	»	3	»	3	»	»	»	»
Callo (clavus).....	»	11	»	9	1	»	»	1
Corpi liberi nelle articoli.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Anchilosi.....	»	2	»	1	»	»	»	1
Esostoti	»	1	»	1	»	»	»	»
Iungo.....	2	»	»	2	»	»	»	»
Somma....	2,316	25,078	2,308	22,057	294	2,666	2,513	2,170

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata..	2,316	25,078	2,308	22,057	294	2,666	2,513	2,170
Ecchimosi.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Ematocele	»	»	»	»	»	»	»	»
Telangiectasia (tume erete)	2	30	»	29	2	»	1	»
Varice.....	»	9	»	7	»	2	»	»
Varicocele	»	»	»	»	»	»	»	»
Varice aneurismatica...	»	»	»	»	»	»	»	»
Aneurisma esterno....	»	1	1	»	»	»	2	»
Allentamento abdominale.....	»	8	»	8	»	»	»	»
Ernia	2	58	1	50	»	»	11	»
— incarcerata.....	2	22	1	17	»	1	7	»
Antiverse dell' utero...	»	»	»	»	»	»	»	»
Retraverse dell' utero..	»	»	»	»	»	»	»	»
Palato bifido.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Labro leporino.....	»	3	»	»	1	1	»	1
Spina bifida.....	»	4	»	1	2	»	1	»
Atresie congenite.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Disfagia da vizio orgo.	»	1	»	1	»	»	»	»
Stringo organo del retto.	1	2	2	1	2	»	1	1
— dell' uretra.	»	12	2	10	»	2	1	1
Fimosi	»	14	»	13	»	»	»	1
Parafimosi	»	7	»	6	1	»	»	»
Prolasso.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Congestione.....	3	»	»	3	»	»	»	»
Escoriazione	»	3	»	2	»	1	»	»
Contusione.....	8	429	2	388	2	20	15	14
Commozione	»	17	»	11	»	»	1	5
Distorsione.....	3	37	2	40	»	1	»	1
Distrazione.....	»	14	»	14	»	»	»	»
Diastasi	1	»	»	1	»	»	»	»
Lussazione.....	»	35	3	32	»	3	1	2
Frattura.....	22	259	9	221	1	12	23	33
Rottura di tendini....	»	»	»	»	»	»	»	»
Somma....	2,360	26,043	2,331	22,912	305	2,709	2,577	2,229

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI.	DIMESSI NON GUARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata...	2,360	26,043	2,331	22,912	305	2,709	2,577	2,229
Ferita.....	24	459	7	431	9	20	16	14
— d'arme da fuoco..	1	14	»	6	1	2	6	»
Onyxis lenta.....	»	10	1	11	»	»	»	»
Unghia incarnata.....	1	6	»	6	1	»	»	»
Ragade.....	»	3	1	3	»	1	»	»
Ulcera.....	63	611	43	570	1	43	37	66
— fistolosa.....	3	14	3	17	»	2	»	1
— — lagrimale.	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcera fistola all' ano..	1	37	3	29	1	2	6	3
— orinaria.	1	»	1	2	»	»	»	»
Perforaz^e vescical-vaginale.....	1	1	2	»	»	2	1	1
Perforaz^e retto-vaginale.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Ano artificiale.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Carie.....	11	71	5	65	2	2	7	11
Necrosi.....	»	2	»	1	»	»	»	1
Gangrena secca.....	1	7	»	2	»	»	6	»
— umida.....	1	6	»	5	»	»	2	»
— nosocomiale.	»	»	»	»	»	»	»	»
Cancro aquatico.....	»	5	»	»	»	»	5	»
Strabismo cronico.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Torcicolo cronico.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Anchilosi falsa.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Piede torto congenito..	»	4	»	2	1	»	1	»
Altri vizj congen^i e deform^a.....	»	»	»	»	»	»	»	»
SERIE VI.—Appendice								
Obesità.....	1	»	»	»	»	»	1	»
Calcoli biliari.....	»	1	»	1	»	»	»	»
Somma.....	2,469	27,296	2,397	24,065	321	2,783	2,665	2,326

DENOMINAZIONE delle MALATTIE.	ESISTENTI IL 1° DEL 1862.	ENTRATI DALL' ACCETTAZ.	ENTRATI DA ALTRE SALE.	GUARITI	DIMESSI NON GARITI.	TRASPORTATI IN ALTRE SALE.	MORTI.	RIMASTI ALLA FINE DEL 1862.
Somma riportata...	2,469	27,296	2,397	24,056	321	2,783	2,665	2,326
Litiasi renale.....	»	1	»	»	1	»	»	»
— vescicale.....	»	15	1	10	»	1	3	2
Elmentiasi.....	»	8	»	7	»	»	»	1
Corpi estranei intrusi..	»	10	»	9	»	»	1	»
Gravidanza estra-uterina.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Mola.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Idatidi uterine.....	»	»	»	»	»	»	»	»
AVVELENAM. ACUTI. Da sostanze minerali.....	»	»	»	»	»	»	»	»
AVVELENAM. ACUTI. Da sostanze vegetali.....	»	»	»	»	»	»	»	»
AVVELENAM. ACUTI. Da sostanze animali.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Morso da cane.....	»	2	»	2	»	»	»	»
Idrofobia	»	»	»	»	»	»	»	»
Aborto	2	3	»	5	»	»	»	»
Prematurita.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Tentato suicidio.....	1	32	»	22	»	3	4	6
Malattie simulate.....	»	»	»	»	»	»	»	»
Ricevuti agonizzanti...	»	107	»	»	»	»	107	»
— cadavere.....	»	27	»	»	»	»	27	»
SOMMA TOTALE...	2,472	27,501	2,398	24,120	322	2,787	2,807	2,335
	32,371			32,371				

OPERAZIONI CHIRURGICHE. 1862

TITOLO DELL' OPERAZIONE.	GUARITI.	MORTI.	TOTALE.
Erniotomia inguinale	3	10	13
— crurale	6	5	11
Cistotomia	6	2	8
Uretrotomia	2	»	2
Amputazione d'avambraccio	3	2	5
— di braccio	3	4	7
— di coscia	2	»	2
— di gamba	5	5	10
Disarticolazione di parte di dito	23	»	23
— di dito	23	5	28
— di piede	1	1	2
Resezione d'ossa	1	1	2
Legatura dell' arteria omerale	1	1	2
Fistola all' ano	2	»	2
Tenotomia	1	»	1
Spina bifida	»	1	1
Esportazione di polipo al naso	1	»	1
— — all' utero	1	2	3
— di tonsille	6	»	6
— di scirro alla mammella	3	»	3
— di ulcera cancerosa	5	»	5
— di lupia	6	»	6
— di tumore cistico	14	1	15
— di tumore fibroso	4	2	6
— — lipomatoso	2	»	2
— di telangiectasia	36	1	37
— di cicatrice deforme	3	»	3
	163	43	206

WELLCOME LIBRARY

TABLE DES MATIÈRES.

Pages.

Rapport a S. Ex. M. le Ministre de l'Intérieur 5

GENÈVE..... 7

Hôpital Cantonal..... 9
Hôpital Catholique..... 38
Hôpital de Genève 41

TURIN..... 43

Hôpital et Œuvre de Saint-Louis-de-Gonzague..... 46
Hôpital Majeur de Saint-Jean-Baptiste et de la Ville de Turin.. 57

MILAN 71

Grand-Hôpital..... 73

I. Grand-Hôpital proprement dit..... 74
II. Maisons Succursales..... 77
III. Renseignements sur les services généraux du Grand-Hôpital 83

Plan de l'Hôpital Cantonal de Genève, entre les pages..... 10 et 11
Plans de l'hôpital Saint-Louis, placés sur sous-sol, 1er étage, 2e étage, page.... 49
Plan de l'Hôpital Majeur de Turin, pages..... 68 et 69
Grand-Hôpital de Milan, page..... 79

Paris, imprimerie Paul DUPONT, rue de Grenelle-Saint-Honoré, 45.